

核准機關：行政院主計處 98/05/18  
台(98)處普三字第 0980003035 號函核准  
有效期間：99 年 2 月 28 日止  
財團法人國家衛生研究院  
行政院衛生署國民健康局  
行政院衛生署管制藥品管理局 共同辦理

樣本編號：(訪員填寫)

C								1-8
	鄉鎮區代碼				序列號			

民國九十八年  
國民健康訪問調查面訪問卷(65 歲以上)  
(適用 33 年 4 月 30 日以前出生者)

訪員填入樣本名冊提供之樣本個案基本資料

姓名 \_\_\_\_\_

生日 民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月

地址 \_\_\_\_\_市/縣\_\_\_\_\_鄉/鎮/市/區\_\_\_\_\_村/里\_\_\_\_\_鄰\_\_\_\_\_路/街  
\_\_\_\_\_段\_\_\_\_\_巷\_\_\_\_\_弄\_\_\_\_\_號

※ 指定樣本個案回答的附加題組 02, 03 04

1. 請填入目前時間

\_\_\_\_\_時\_\_\_\_\_分(採 24 小時制)

2. 樣本個案的現住地址是否與戶籍地址相同？

1 相同  2 不同

3. 請將樣本個案電話、詳細現住地址填入訪問狀況紀錄表中。

(現住地址與戶籍地址相同者免填詳細現住地址)



這個「國民健康訪問」調查，主要是希望瞭解您的健康狀況以及您的醫療保健服務利用情形，作為政府訂定衛生以及福利政策的參考。

您所提供的每一個答案，對這個訪問而言，都是非常寶貴而且重要的資料，為了要蒐集真正能反應全國民眾健康的資料，所以請您一定要根據「您自己(或您所代答的人)的真實情況」來回答。謝謝您的合作。

## A. 個人基本資料

### 【訪員注意】

【本問卷若由個案本人回答，以下均以「您」稱呼；若為代答者以第三人稱「他」稱之】

### 年齡

A1. 【訪員請先填本局提供的戶籍出生年月：民國 \_\_\_\_年\_\_\_\_月】

A1\_1 請問您的出生年月是否為民國 \_\_\_\_年\_\_\_\_月【訪員請唸出本局提供的戶籍出生年月】？

1 是，請問您的出生日期是？\_\_\_\_日

2 不是，請問您的實際出生日期是？

A1\_1a. 1.民國/2.民前 \_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 (1 國曆 2 農曆)

A1\_1b. 不知實際出生日期，但知歲數或生肖：

現在滿 \_\_\_\_足歲或生肖為\_\_\_\_

不清楚【續問 A2】

### 性別

A2. 您的性別是：1 男性 2 女性

### 教育程度

A3. 請問您的最高學歷是什麼？

教育程度代號：\_\_\_\_\_

【請依下面的教育程度代號表，將教育程度所對應之教育年數填入下欄】

代號	未受正規教育		小學年級						初中(職)			高中(職)			大 學 (二三專、二四技)				研 究 所 及 以 上	空 中 大 學 肄 業	空 中 行 專 肄 業	不 詳
	不識字	識字	一	二	三	四	五	六	一	二	三	一	二	三	一	二	三	四	17	18	19	
	20	21	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16				
			初等科 (日制)						高等科 (日制)			一 二 三 (五 專)			醫、牙醫學系 五 六 七 年 級							

## 居住安排

A4. 您**目前**是不是一個人住？ 0 不是 1 是【跳問 A5】



A4a. **目前**和您同住的有哪些人？【若無該類同住者，請補 0】

a 父母	_____位	g 女婿	_____位
b 配偶父母	_____位	h 兄弟姊妹	_____位
c 配偶	_____位	i (內/外)祖父母	_____位
d 兒子	_____位	j (內/外)孫子女	_____位
e 媳婦	_____位	k 其他親戚	_____位
f 女兒	_____位	l 同儕朋友 (同學、朋友、同事)	_____位
		m 同儕以外其他非親戚	_____位

A4h **目前**和你住在一起的總共有幾位(不含樣本個案本人) \_\_\_\_\_位

## 婚姻狀況

A5. 請問您目前的婚姻狀況是未婚、已婚、離婚、喪偶？

0. 從未結婚【跳問 A6a】
1. 已婚，目前與配偶同住(指一年中 6 個月以上時間同住)
2. 已婚，現在未經常與配偶同住(指一年中同住時間少於 6 個月)
3. 目前已(正式)分居
4. 離婚(未再婚)【跳問 A6a】
5. 喪偶(未再婚)【跳問 A6a】
- 其他【跳問 A6a】

A5a. 請問您的先生/太太籍貫是本省閩南人(河洛人)、客家人、大陸省份，還是哪裡人？

- |                                       |                                  |
|---------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 本省閩南人(河洛人) | <input type="checkbox"/> 6 越南籍   |
| <input type="checkbox"/> 2 本省客家人      | <input type="checkbox"/> 7 泰國籍   |
| <input type="checkbox"/> 3 大陸省份(外省人)  | <input type="checkbox"/> 8 印尼籍   |
| <input type="checkbox"/> 4 原住民        | <input type="checkbox"/> 9 菲律賓籍  |
| <input type="checkbox"/> 5 金門、馬祖      | <input type="checkbox"/> 10 其他國籍 |

A5b. 您先生/太太的年齡多大？滿\_\_\_\_\_足歲(實足年齡)



## B、個人健康狀態

前言：接下來，我要來請教關於您和您的家人的健康情形：

### 【訪員查核】

B0. B0a~B0e 題目需由樣本個案本人回答，請確認受訪者是否為樣本個案本人

0 否 **【跳問 B1】**      1 是 **【續問 B0a】**

### 自評健康

★B0a. 一般來說，您認為您**目前**的健康狀況是：

- 1 極好的
- 2 很好
- 3 好
- 4 普通
- 5 不好

★B0b. 和一年前比較，您看您**目前**的健康狀況是：

- 1 好很多
- 2 好一些
- 3 差不多
- 4 差一些
- 5 差很多

★B0c. 您覺得本身的健康情形，和身邊年紀差不多的人比起來怎麼樣？

- 1 比別人好很多
- 2 比別人好一些
- 3 和別人差不多
- 4 比別人差一些
- 5 比別人差很多

★B0d. 過去一個月，您有沒有愈來愈疲勞、無力的感覺？

0 沒有 1 有

★B0e. 過去一個月，您有沒有身體愈來愈衰弱的感覺？

0 沒有 1 有

## 家族史

B1. 我們想請您想一想：您的親生(外)祖父母、親生父母、同父或同母之兄弟姊妹和親生子女

(無論是否存活，或是送養、過繼)，是否有人曾經得過或死於糖尿病、高血脂症(血油高)、高血壓、心臟病、腦中風、腎臟病、癌症？

	沒有	有	不知道
B1a. 糖尿病	0	1	2
B1b. 高血脂症	0	1	2
B1c. 高血壓	0	1	2
B1d. 心臟病	0	1	2
B1e. 腦中風	0	1	2
B1f. 腎臟病	0	1	2
B1g. 癌症	0	1	2

## 老年慢性疾病狀況

B3. 您是不是**曾經**患有高血壓呢？【不包括懷孕時發生但產後痊癒的高血壓】

- 0 沒有      1 有
- 不知道      →【跳問 B4】
- ↓

B3a. 是不是醫護人員告訴您的？

- 0 不是      1 是

B3b. **目前醫師** 是否有開降血壓的藥給您服用？

- 0 沒有【跳問 B3d】      1 有 →
- B3c. 您現在有沒有在服用**醫師處方**的降血壓藥？

0 沒有

1 偶爾或必要時服用

2 經常或按時服用

B3d. 您有沒有**定期**在量血壓？【若有】是多久量一次？

- 0 沒有定期在量【跳問 B4】
- 1 很少量或每月少於一次      【跳問 B4】
- 2 每月 2~3 次      \_\_\_\_\_
- 3 每週 1~2 次      \_\_\_\_\_
- 4 幾乎每天量      \_\_\_\_\_
- ↓

B3e. 您平常測量出來的血壓值(指收縮壓)是多少？

- 1 幾乎都在 140mmHg 以下
- 2 經常在 140mmHg 以下
- 3 有時在 140mmHg 以下
- 4 幾乎都超過 140mmHg
- 不知道



B4. 您是否**曾經**患有糖尿病呢？【不包括懷孕時發生但產後痊癒的糖尿病】

- 0 沒有      1 有  
 不知道      →【跳問 B5】

B4a. 是不是醫護人員告訴您的？

- 0 不是      1 是

B4b. 您是在幾歲時知道您有糖尿病的？ \_\_\_\_\_ 足歲時

B4c. **目前**是否有使用**醫師開給您的**糖尿病藥物？

- 0 沒有 【跳問 B4d】      1 有

B4c\_1.您目前是使用哪一種**醫師處方**藥物？【可複選】

- a 注射胰島素 → B4c\_2a.您現在是經常使用，或是偶爾使用？  
1 偶爾或必要時使用    2 經常或按時使用
- b 口服降血糖的藥物 → B4c\_2b.您現在是經常服用，或是偶爾服用？  
1 偶爾或必要時服用    2 經常或按時服用

B4d. 您平均多久做一次**抽血(驗血糖)**檢查？

- 1 至少每月一次      2 至少三個月一次  
3 至少半年一次      4 至少一年一次      5 不定期

B4e. 醫院或衛生所人員，有沒有因為您有糖尿病，而特別告訴過您如何注意飲食？

- 0 沒有      1 有

B4f. 您有沒有**因為糖尿病特別去做**眼底(視網膜)檢查？

- 0 沒有      1 有

B4g. 您有沒有**因為糖尿病特別去驗尿做腎功能**的檢查？【若有】是否有檢查微量白蛋白？

- 0 沒有  
1 有驗尿，且**確定**是做微量白蛋白檢查  
2 有驗尿，但**不確定**是否驗微量白蛋白

B4h. 您有沒有**因為糖尿病特別去做糖化血色素檢查(三個月的平均血糖檢查)**？

- 0 沒有      1 有      不知道

B4i. 您有沒有**因為要控制糖尿病，自我驗血糖**？

- 0 沒有 【跳問 B4j】

1 有 → B4i\_1.您平均幾天做一次**血糖**自我檢查？

- 1 每天/一天好幾次  
2 2~3 天才一次  
3 4~6 天才一次  
4 一個星期或超過一星期才一次

B4j. 您有沒有因為要控制糖尿病，自我**定期**量血壓？【若有】是多久量一次？

- 0 沒有定期在量
- 1 很少量或每月少於一次
- 2 每月 2~3 次
- 3 每週 1~2 次
- 4 幾乎每天量

B4k. 您有沒有因為要控制糖尿病，注意自己的足部保養？

- 0 沒有【跳問 B4l】
- 1 有



★B4k\_1. 您如何注意自己的足部保養？

【依樣本個案自述打勾，可複選】

【本題限本人回答，非本人請點選保留碼】

- a 每天檢查雙腳
- b 不要赤腳走路
- c 鞋頭要寬
- d 指甲要修剪，不可短於指頭邊緣線
- e 不要用刀片割雞眼(硬肉)
- f 保持腳的清潔及乾燥
- g 穿棉質襪
- h 其他保養方法

B4l. 您目前有沒有參加**糖尿病病友會**的活動？

- 0 沒有【跳問 B5】
- 1 有



B4l\_1. 您加入的是什麼單位(機關)辦的糖尿病病友會？【可複選】

- a 醫療院所
- b 衛生所
- c 教會組織
- d 社團組織
- e 其他單位



b 少吸菸	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c 少飲酒	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d 養成運動習慣	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
e 飲食控制(避免動物性脂肪與高膽固醇食物)、多吃高纖維食物、少量多餐	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
f 生活規律、避免熬夜、放鬆壓力等生活調適	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
g 打坐、太極、氣功等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
h 其他控制方法	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

B7. 您是不是曾經有發生過中風(腦溢血或腦血栓)的情形?

- 0 沒有      1 有，共\_\_\_\_\_次
- 不知道 → **【跳問 B7e】**      ↓

B7a. 您那(第)一次發生中風時，是不是醫護人員告訴您的？ 0 不是      1 是

B7b. 您是什麼時候發生那(第)一次中風的？ 1 民國\_\_\_\_年\_\_\_\_月；2 或\_\_\_\_年前

B7c. 那(第)一次發生時，有沒有送醫？

- 0 沒有 **【跳問 B7e】**      1 有
- ↓

B7c\_1. 在什麼徵兆下送醫的？ **【可複選】**

- a 突如其來單側肢體的虛弱或麻木
- b 理解語言或運用文字有困難
- c 劇烈頭痛
- d 失去平衡
- e 眩暈
- f 出現視力問題
- g 其他徵兆

B7e. 您是不是曾經發生過短暫性的手腳麻痺或無力、眼睛突然看不見或看不清楚、說話不清的現象，也就是俗稱小中風，通常 24 小時內就恢復的現象？

0 不曾【跳問 B8】

1 曾

不確定【跳問 B8】



B7f. 您有沒有因為這樣去做檢查？

0 沒有

1 有【跳問 B8】



B7f\_1. 為什麼沒去做檢查呢？【可複選】

- |                                   |                                    |                                     |
|-----------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> a 太忙，沒時間 | <input type="checkbox"/> b 不知去哪裡檢查 | <input type="checkbox"/> c 沒人陪去檢查   |
| <input type="checkbox"/> d 交通不便   | <input type="checkbox"/> e 心裡害怕檢查  | <input type="checkbox"/> f 發生一下，就好了 |
| <input type="checkbox"/> g 覺得很貴   | <input type="checkbox"/> h 自己吃偏方   | <input type="checkbox"/> i 其他原因     |

## 氣喘

B8. 您是否曾經被醫師診斷有氣喘病？

0 否

不知道

不確定

→ **【跳問 B9】**

1 是



B8a. **第一次**醫師診斷您有氣喘病時，當時您是幾歲？

1. 10 歲及 10 歲以下

2. 11 歲及 11 歲以上

不知道

不確定

B8b. **過去的 12 個月內**，您是否有過氣喘病發作？

0 否

**【跳問 B9】**

1 是 **【續問 B8c】**

不知道 **【跳問 B9】**

不確定 **【跳問 B9】**

B8c. **過去的 12 個月內**，您是否依照醫師的指示**定期回門診追蹤**？

0 否

1 是，共\_\_\_\_\_次

2 醫師未指示需定期追蹤

不知道

不確定

B8d. **過去的 12 個月內**，您是否有因為氣喘發作而到**門診**就醫？

0 否

1 是，共\_\_\_\_\_次

不知道

不確定

B8e. **過去的 12 個月內**，您是否因為氣喘發作而到**急診**就醫？

0 否

1 是，共\_\_\_\_\_次

不知道

不確定

B8f. **過去的 12 個月內**，您是否因為氣喘病情惡化而**住院**治療？

0 否

1 是，共\_\_\_\_\_次

不知道

不確定

B8g. **過去的 12 個月內**，您是否因為氣喘病的關係，無法上班或從事日常生活的活動？**【若有】**請問是幾天？

0 否

1 是，共\_\_\_\_\_天

不知道

不確定

B8h. 氣喘的症狀包括在**沒有**感冒或呼吸道感染的**情形下**，而有咳嗽、喘鳴、呼吸短絀、胸悶與咳痰等情形。

請問您在**過去 30 天內**的發作情形為何？

1 都沒有發生 **【跳問 B8k】**

2 一週不到 1 次

3 一週 1-2 次

4 一週超過 2 次，但不是每天都發生

5 每天都有，但不是整天都這樣

6 每天都有，而且整天都這樣

不知道

不確定

B8i. 請問當您氣喘發作時，您**通常**都怎麼處理？

- 1 使用吸入型藥物來緩解症狀
- 2 吃醫師開立的處方藥
- 3 兩者皆有
- 4 立即就醫
- 5 沒有處理

B8j **過去 30 天內**，您有多少**天**因為氣喘病的症狀，使您無法熟睡？

- 1沒有    2 1-2 天    3 3-4 天    4 5 天
- 56-10 天    6 超過 10 天     不知道     不確定

B8k. 您平常是否使用「氣喘控制試驗表 (Asthma Control Test)」檢測氣喘控制情形？

**【訪員注意：請出示氣喘控制試驗表給受訪者看】**

- 0 不曾使用    1 偶爾使用    2 經常使用

B8l. 您平常是否使用「**尖峰流速計**」測量肺功能？

- 0 不曾使用    1 偶爾使用    2 經常使用

B9. 您是不是曾經患有腎臟病呢？【包括腎結石，但不包括懷孕時發生但產後痊癒的尿蛋白症】

0 沒有

1 有

不知道

→【跳問 B9j】





B9a. 是不是醫護人員告訴您的？ 0 不是 1 是

B9b. 是哪一種腎臟病？【可複選】

- a 急性、漸進性腎衰竭 b 腎炎 c 腎病徵候群  
d 腎小管功能缺損 e 無症狀之驗尿異常 f 糖尿病腎病變  
g 高血壓腎臟病 h 腎結石 i 多囊性泡腎病  
j 腎臟腫瘤 k 其他腎臟病  不知道

B9c. 您**現在**有沒有**定期**追蹤檢查腎功能？【若有】多久檢查一次？

0 沒有【跳問 B9e】

1 有

B9d 您多久檢查一次？

- 1 幾乎每個月檢查  
2 至少每三個月檢查一次  
3 至少每六個月檢查一次  
4 至少一年檢查檢查一次  
5 至少三年檢查檢查一次

B9e. 您**現在**有沒有在使用治療腎臟病的藥(含醫師處方及自行購買的藥)？

0 沒有【跳問 B9f】 1 偶爾或必要時使用 2 經常或按時使用

B9e\_1. 是否為醫師開立的處方，或自行購買，或其他來源？【可複選】

a 醫師開立的處方

B9e\_2. 是中藥處方或西藥處方？【可複選】

a 中藥 b 西藥

b 自行購買

B9e\_3. 是中藥、西藥或草藥偏方？【可複選】

a 中藥 b 西藥 c 草藥偏方 d 其他

c 其他來源

B9f. 您曾經有**洗腎**過嗎？

0 沒有      1 有

B9g. 您**目前**有沒有**參加腎臟病友會**的活動？

0 沒有      1 有

B9h. 醫院或衛生所人員，有沒有因為您有腎臟病而特別告訴您須改變生活習慣？

0 沒有      1 有

B9i. 您在日常生活上有沒有**因為腎臟病**而注意以下的生活行為？【逐項探問】

	0 沒有	1 有	2 本來就有在注意
B9i _a. 注意量血壓	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B9i _b. 注意測血糖	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B9i _c. 注意測膽固醇	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B9i _d. 採行低蛋白飲食	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B9i _e. 採行低鹽飲食	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

★B9j. 就您所知，一般人在日常生活中，有哪些方法可以減少得到腎臟病的機會？

【依樣本個案自述打勾，可複選】

【本題限本人回答，非本人請點選保留碼】

- |                                   |                                    |                                 |
|-----------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> a 不要隨便吃藥 | <input type="checkbox"/> b 控制血壓或血糖 | <input type="checkbox"/> c 定期健檢 |
| <input type="checkbox"/> d 不要吃太鹹  | <input type="checkbox"/> e 多喝開水    | <input type="checkbox"/> f 不要憋尿 |
| <input type="checkbox"/> g 生活正常   | <input type="checkbox"/> h 不吸菸、不喝酒 | <input type="checkbox"/> i 飲食控制 |
| <input type="checkbox"/> j 多運動    | <input type="checkbox"/> k 其他方法    | <input type="checkbox"/> 不知道    |

B10.最近一年內，您有沒有下列我所提到的病症？【訪員注意：請逐項詢問下表每一項疾病，若「有」該項疾病，務請往右續問表中接續之問題】。

疾病名稱	B10_1. 最近一年內，您是否曾有過這種病症？		B10_2. 是否經過醫師診斷？		B10_3. 過去一年有無因此病看醫生？		B10_4. 現在還有這個病症嗎？		B10_5. 現在有無在服藥或治療？			B10_6. 此病對您日常生活活動影響程度多大？		
	0 沒有或不知道	1 有	0 不是	1 是	0 沒有	1 有	0 沒有	1 有	0 沒有	1 偶爾或必要時有	2 經常或按時有	0 沒有影響	1 有點不便	2 相當不便
1 心臟疾病	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	2	0	1	2
2 痛風	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	2	0	1	2
3 胃潰瘍或十二指腸潰瘍	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	2	0	1	2
4 慢性阻塞性肺疾病(肺氣腫、慢性支氣管炎)	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	2	0	1	2
5 肝膽疾病(不包括肝癌、膽囊癌)	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	2	0	1	2
6 骨質疏鬆	0	1	0	1	0	1	→		0	1	2	0	1	2
7 癌症 # (1) _____	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	2	0	1	2
8 癌症 # (2) _____	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	2	0	1	2
9 關節炎	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	2	0	1	2
10 精神疾病(含憂鬱症、焦慮症、躁鬱症等)	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	2	0	1	2
11 非癌症之攝護腺問題 【限問男性】	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	2	0	1	2
12 髖骨骨折	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	2	0	1	2
13 脊椎骨骨刺	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	2	0	1	2
14 貧血	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	2	0	1	2
15 癲癇	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	2	0	1	2
16 巴金森氏症	0	1	0	1	0	1	→		0	1	2	0	1	2
17 失智症(或老年痴呆) 【可與家屬確認】	0	1	0	1	0	1	→		0	1	2	0	1	2
18. 子宮卵巢疾病(不包括子宮卵巢癌) 【限問女性】	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	2	0	1	2

# 癌症的名稱與代碼：

- |         |        |          |        |         |        |
|---------|--------|----------|--------|---------|--------|
| 1 肝癌    | 2 肺癌   | 3 結腸及直腸癌 | 4 口腔癌  | 5 胃癌    | 6 攝護腺癌 |
| 7 膀胱癌   | 8 食道癌  | 9 皮膚癌    | 10 鼻咽癌 | 11 子宮頸癌 | 12 乳癌  |
| 13 甲狀腺癌 | 14 卵巢癌 | 15 子宮癌   | 16 血癌  | 17 淋巴瘤  |        |

18 其他癌症 19 不知道癌症的部位

## 跌倒及骨折經驗

B11a. 請問您**過去一年**有沒有跌倒/摔倒過？(譬如走路時跌倒、滑倒、坐著或站著沒坐好或站好、或暈眩而摔倒，還是躺著時摔下，**不管有沒有受傷都算**)

0 沒有跌倒或摔倒過 → **【跳問 B12】**

1 有跌倒或摔倒過

→ B11b. **過去一年**共跌倒/摔倒過幾次？\_\_\_\_\_次，其中有受傷的有幾次？\_\_\_\_\_次

B11c. 請問您**最近三次**的跌倒/摔倒的情形**【填寫代碼如下頁，若沒有受傷，請在受傷種類填 f，在受傷部位則填 i】**：

跌倒/摔倒 次數別	a. 受傷種類 <b>【可複選】</b>	b. 受傷 部位 <b>【可複選】</b>	c. 何時 發生 (民國)	d. 該次 天氣	e. 該次 地點	f. 當時在做什麼	g. 去哪邊 看醫生	h. 跌/摔倒 最直接原因
1 最近一次			____年 ____月					
2 再上一次			____年 ____月					
3 再上上一次			____年 ____月					

<b>a 受傷種類代碼</b>	a 骨折	b 骨裂	c 扭傷	d 脫臼
	e 皮膚外傷(含挫傷、擦傷或撕裂傷等)			
	f 沒有受傷			

<b>b 受傷部位代碼</b>	a 頭部	b 頸部	c 脊椎	
	d 上肢(手掌、腕、肘、前臂、上臂)			
	e 下肢(腳掌、踝、膝、小腿、大腿下端)			
	f 髖骨(大腿上端、骨盆或髖臼)	g 軀幹	h 其他部位	
	i 沒有受傷			

<b>d 該次跌倒/摔倒時天氣代碼</b>	1 晴	2 陰	3 雨	4 不知道
-----------------------	-----	-----	-----	-------

<b>e 該次地點代碼</b>	1 自家客廳	2 自家餐廳	3 自家浴室/廁所	4 自家臥室
	5 自家廚房	6 自家陽台	7 自家樓梯	8 自家神龕前
	9 自家走廊	10 自家天井/庭院或騎樓		11 街道或路上
	12 公園/運動場		13 車站	
	14 百貨公司(商店)		15 火車或汽車內	16 醫院
	17 寺廟/教堂		18 山區	19 戲院
	20 菜園農地		21 工作場所	22 菜市場
	23 飯店、餐廳、旅館		24 他人住宅內	25 郊外
	26 遊樂場區		27 其他地點	

<b>f 該次跌倒/摔倒當時正在做什麼代碼</b>	1 看電視、看書或泡茶		2 吃飯	3 洗澡
	4 大便	5 小便	6 上下床	7 上下椅子
	8 上下樓梯	9 室內走動	10 室外走動	11 穿脫衣服
	12 洗衣服	13 洗碗	14 烹煮	15 曬衣服
	16 跨越門檻		17 墊高取物	
	18 突然轉身或站立		19 曬稻子	
	20 拜拜/宗教活動		21 耕作/農事	22 運動
	23 坐車或上下車		24 騎車	25 逛街
	26 購物		27 旅遊	
	28 散步		29 看戲劇電影等	30 其他事情

<b>g 去哪邊看醫生代碼</b>	1 沒看醫生	2 西醫骨科	3 其他西醫	4 中醫
	5 民俗療法(國術館、接骨所等)			

<b>h 該次跌倒/摔倒最直接的原因代碼</b>	1 地板濕滑	2 浴室缺乏把手	3 樓梯設計不良	4 光線不足
	5 踩到或踢到地上的東西		6 碰到桌腳和家具	
	7 車子突然間開動或緊急煞車			
	8 突然頭暈或眼前一片漆黑(眼黑矇)			
	9 突然胸痛、心悸或喘不過氣來			
	10 突然大腿無力不支		11 視力不好看不清楚	
12.其他原因				

## 失禁

B12. 請問過去一年裡您是否有小便方面的問題？【若有，續問：】是什麼樣的問題？

- 0 沒有問題
- 1 間歇性自我導尿或別人幫忙導尿
- 2 有排尿困難的問題(想尿卻尿不太出來，或是要尿很久)
- 3 有時會無法控制小便(包括咳嗽或用力時會漏尿，或尿失禁) 【續問 B12a】
- 4 其他小便問題(包括完全無法控制小便及長期導尿者) 【跳問 B13】

B12a. 您這種無法控制小便而漏尿的情形(小便失禁)是在什麼情況下發生？

### 【可複選】

- a (感冒)咳嗽、大笑、打噴涕或腹部用力時發生
- b 上廁所時來不及脫下褲子時發生
- c 其他時候

B12b. 您這種無法控制小便而漏尿的情形(小便失禁)多久發生一次？

- 1 平均每天發生
- 2 不是每天發生，但平均每週都會發生
- 3 不是每週發生，但平均每個月都會發生
- 4 一個月發生不到一次
- 5 季節性發生

B12c. 您是否曾找過西醫治療您漏尿(小便失禁)的問題？

- 0 沒有 【跳問 B12e】 1 有

B12d. 醫師用什麼方法治療您漏尿(小便失禁)的問題？【可複選】

- a 運動 b 電刺激 c 藥物 d 生理回饋控制
- e 排尿行為治療 f 外科手術 g 其他方法

B12e. 漏尿(小便失禁)的問題是否有對您的心理、與家人的互動關係、社交活動，或是工作、甚至性生活造成影響？【若有】是哪一方面的影響？【可複選】

- a 都沒有影響
- b 影響心理，擔心漏尿(小便失禁)的情形隨時發生而緊張兮兮
- c 影響與家人互動關係
- d 影響社交活動
- e 影響工作
- f 影響性生活
- g 其他方面的影響





## 疼痛

B13. 接下來我會提到幾個部位，請您告訴我，**最近一年內**，您是否有**最少一個月**，其中**絕大部分或幾乎整個月**的時間都有這方面的疼痛？

**【B13.逐題探問，如果回答有者，請續問 B13a、B13b】**

★B13a. 請問疼痛的程度，是輕微、中度還是非常疼痛？

**【本題限本人回答，非本人請點選保留碼】**

B13b. 該疼痛對您日常生活的影響程度有多大？

	B13. 最近一年內 有沒有至少一個月，其中絕大部分的時間疼痛？		★B13a. 疼痛的程度如何？			B13b. 該部位疼痛對您的日常生活影響程度有多大？		
	0 沒有 (跳問 下一個 部位)	1 有	1 輕微的 疼痛	2 中度 疼痛	3 非常 疼痛	0 沒有 影響	1 有點 不便	2 相當 不便
1 手痛(包括手臂、手肘、手腕)	0	1	1	2	3	0	1	2
2 髖、膝關節或腳踝痛	0	1	1	2	3	0	1	2
3 背部或胸部(肌肉或骨骼，非心臟)疼痛	0	1	1	2	3	0	1	2

## 聽力

B14. 您有沒有戴助聽器？

0 沒有

1 有

B14a. 您聽聲音是否聽得清楚？	B14b. 您戴助聽器後，聽聲音是否聽得清楚？
<input type="checkbox"/> 0 沒有問題，聽得清楚 <b>【跳問 B15】</b> <input type="checkbox"/> 1 有點問題，聽不太清楚 <input type="checkbox"/> 2 一點也不清楚，幾乎全聾	
B14c. 您是否會因為聽力的問題，而跟家人講話時覺得受挫折(懊惱)？ <input type="checkbox"/> 0 否 <input type="checkbox"/> 1 是 <input type="checkbox"/> 2 沒有家人	
B14d. 聽力的問題是否造成您聽電視或收音機時的困難？ <input type="checkbox"/> 0 否 <input type="checkbox"/> 1 是	

## 視力

B15. 是否曾有醫師告訴過您，您有下列的視力問題或是眼睛方面的疾病？【逐項詢問】

問題或疾病	是否有此病症		問題或疾病	是否有此病症	
	0 沒有 或不確定 或未檢(沒做過檢查)	1 有		0 沒有 或不確定 或未檢(沒做過檢查)	1 有
a 近視	0	1	g 失明	0	1
b 斜視	0	1	h 視網膜疾病	0	1
c 弱視	0	1	i 白內障	0	1
d 青光眼	0	1	j 老花眼	0	1
e 色盲	0	1	k 飛蚊症	0	1
f 散光	0	1	l 其他視力問題 或眼睛疾病	0	1

【訪員注意：如果樣本個案有戴著眼鏡，請以戴著眼鏡的情況回答 B15a 問題】

★B15a. 您認為目前您雙眼的視力狀況為非常好、好、普通、差、或很差？【B15 題回答失明者加問：或您是完全失明？】

【本題限本人回答，非本人請點選保留碼】

- 1 非常好                      2 好                      3 普通  
4 差                              5 很差                      6 雙眼完全失明

## 牙齒健康

B16. 您是否有任何缺牙（指牙齒脫落而未鑲補，或牙齒脫落但已裝上活動式假牙，但不包括智齒及已植牙者）？

0 沒有

1 有 →

B16\_1. 請問您(缺牙)的情形？

1. 缺牙較少 → 缺了幾顆牙齒？缺\_\_\_\_\_顆  
2. 缺牙較多 → 剩\_\_\_\_\_顆  
3. 全口缺牙

【訪員注意：要完全看不到牙齒，才算缺牙；

請注意：請在回答時，不論缺牙

B16a. 您有沒有裝假牙(含牙套)? **【b與c可複選】**

a 沒有任何假牙 **【跳問 B16b】**

b 有, 活動式假牙

B16a\_1. 是部分活動式或全口活動式?

1 部分

2 全口 **【跳問 B16b】**

c 有, 固定式假牙

B16a\_2. 總共有幾顆假牙(活動式、固定式加起來)?

\_\_\_\_\_ 顆假牙

B16a\_3. 其中有沒有植牙?

0 沒有

1 有 → 有 \_\_\_\_\_ 顆植牙

B16b. 您**通常**一天刷牙(或清潔活動假牙)幾次? 01 \_\_\_\_\_ 次 00 都沒有 **【跳問 B16d】**

B16c. 您通常什麼時候刷牙(或清潔活動假牙)呢? **【可複選】**

a 早上起床後

e 每次吃完點心後

b 早餐後

f 睡覺前(當天最後一次吃完東西後)

c 午餐後

g 其他時間

d 晚餐後

B16d. 請問您平常有沒有用牙線或牙線棒(但牙籤、牙間刷不算)清潔牙縫的**習慣**?

0 沒有在用

1 偶爾用

2 (幾乎)每天都有用

3 樣本個案為全口假牙

B16e. 請問您平常有沒有**定期每半年**到牙醫診所**洗牙**的習慣?

0 沒有

1 有

★B16f. 請問您覺得您的牙齒(包括裝假牙者)功能狀況是非常不好、不好、普通、好、或非常好?

**【本題限本人回答, 非本人請點選保留碼】**

1 非常不好

2 不好

3 普通

4 好

5 非常好

B16g. 請問您會不會因為牙齒狀況、咀嚼或吞嚥的問題, 而限制您吃東西的種類? 是從來不會、很少會、有時會、時常會, 或一直會?(例如因牙齒不好, 想吃的東西無法吃)

1 從來不會

2 很少會

3 有時會

4 時常會

5 一直會

## 行動能力 Mobility

B17. 請問在「**沒有人幫忙，也沒有使用器具輔助**」的情況下，是否因**老化或健康問題**而使您獨自做下列活動有困難？【本大題是問**能力**，而非**實際有沒有做**，若從未做過則問：**如果一定要您做時……**】

	B17. 是否因老化或健康問題而使您 <b>獨自</b> 做下列活動有困難？			
	0 沒有困難	1 有些困難	2 非常困難	3 完全不能做
1 彎腰、跪下或蹲下	0	1	2	3
2 從一房間走到另一房間	0	1	2	3
3 爬 <b>十階</b> 之樓梯	0	1	2	3
4 走 400 公尺 (相當於標準操場 1 圈，國中小操場 2 圈)	0	1	2	3
5 用手指抓握東西	0	1	2	3
6 單手提四公斤半重物 (約 7.5 台斤)	0	1	2	3
7 <b>雙手</b> 舉起手臂超過頭	0	1	2	3
8 用手轉動鑰匙開鎖	0	1	2	3

**【訪員注意：上述皆回答 0.沒有困難者 跳答 B19\_8】**

**活動功能 ADLs**

B18. 請問在「**沒有人幫忙，也沒有使用器具輔助**」的情況下，您**獨自**做下列活動是否有困難？【只要回答有困難者，都要續問 B18a、B18b 及 B18d 題】

B18a.主要是什麼原因造成這項活動有困難？

B18b.是否使用輔具？

B18c.主要使用哪一種輔具？

B18d.是否有人協助？

B18e.主要由誰提供該項協助？

	B18. 請問在「沒有人幫忙，也沒有使用器具輔助」的情況下，您獨自做下列活動是否有困難？				B18a. 主要是什麼原因造成這項活動有困難？		B18b. 是否使用輔具？		B18c. 主要使用哪一種輔具？	B18d. 是否有人協助？		B18e. 主要由誰提供該項協助？
	0 沒有困難	1 有些困難	2 非常困難	3 完全不能做	寫出原因	* 原因代號	0 沒有 【跳問 B18d】	1 有 【續問 B18c 】	※ 輔具代號	0 沒有 【跳問 下一項】	1 有 【續問 B18e】	◎ 照顧者代號
1 進食	0	1	2	3			0	1		0	1	
2 洗澡	0	1	2	3			0	1		0	1	
3 穿脫衣服	0	1	2	3			0	1		0	1	
4 上廁所	0	1	2	3			0	1		0	1	
5 上下床	0	1	2	3			0	1		0	1	
6 室內走動	0	1	2	3			0	1		0	1	

**【訪員注意：上述皆回答 0.沒有困難者 跳答 B19\_8】**

\* 原因代號：01.慢性疾病，如中風 02.事故傷害 03.老邁 04.身體衰弱  
05.先天畸形或病變 06.截肢 07.其他原因 98 不知道原因

※輔具代號：01.拐杖、手杖 02.助行器 03.輪椅 04.電動車 05.移位機 06.床欄  
07.矯正鞋、支架 08.便器椅 09.尿壺、便盆 10.沐浴座椅  
11.餐飲輔具類 12.穿著輔具類 13.文書輔具類 14.其他輔具

◎照顧者代號：01.配偶 02.兒子 03.媳婦 04.女兒 05.女婿 06.孫子  
07.孫女 08.父母 09.兄弟 10.姊妹 11.公婆 12.岳父母  
13.孫媳婦 14.孫女婿 15.朋友 16.雇用的特別護士、看護或幫傭

17.其他親戚 18.其他人

## 活動功能受限情形 IADLs

B19. 請問在「沒有人幫忙，也沒有使用器具輔助」的情況下，是否因老化或健康問題而使您獨自做下列活動有困難？【本大題是問能力，而非實際有沒有做，若從未做過則問：如果一定要您做時……】

	B19. 是否因老化或健康問題而使您獨自 做下列活動有困難？			
	0 沒有 困難	1 有些 困難	2 非常 困難	3 完全 不能 做
1 烹飪煮食	0	1	2	3
2 外出採買	0	1	2	3
3 使用電話（可以完整的撥、接電話）	0	1	2	3
4 服用藥物（可自行按時正確吃藥）	0	1	2	3
5 做輕鬆家務(如洗碗、燙衣服、倒垃圾等)	0	1	2	3
6 洗衣服	0	1	2	3
7 打掃家裡(指較粗重的家務，包括擦窗戶、擦地等)	0	1	2	3
8 理財(清楚並且可以掌管自己的金錢)	0	1	2	3

## 骨密度檢查

B20. 您有沒有做過**骨密度**的檢查？

0 沒有做過【跳問 C1】

1 有做過



B20a. **最近一次**是什麼時候做的？

1 最近一年內 2 超過一年以上

B20b. **最近那一次**有檢查哪個部位？【可複選】

a 腰薦

b 髖部

c 手部

d 足踝

e 其他部位

忘記了/不知道

B20c. **最近那一次**檢查結果為何？

1 正常

2 骨密度低但未達骨質疏鬆程度

3 骨質疏鬆

不知道



### C. 醫療與預防保健服務利用情形

前言：接下來，我想請教一些您在醫療與預防保健服務的利用情形。

#### 醫療利用

C1. 當您覺得身體不舒服時（如頭痛、腹痛、腹瀉或輕微感冒），您**最常**會如何處理呢？

- 1 看西醫
- 2 看中醫
- 3 去藥房買藥吃
- 4 使用民俗療法或宗教治療（如刮痧、腳底按摩、收驚、神符…等）
- 5 不理他，未做處理
- 6 多喝水/多休息/多運動
- 7 其他處理方式

C2. **過去六個月**，您是否曾經有過身體不舒服（如頭痛、腹痛、腹瀉或輕微感冒），但**沒有**去看醫師的情形呢？

- 0 沒有不舒服
- 1 有不舒服，但是有去看醫師
- 2 有不舒服，但沒有去看醫師，共有\_\_\_\_\_次

C2a. 請問您為什麼**沒有**去看醫生？【可複選，不探問】

- a 醫院或診所太遠，或交通不便
- b 負擔不起
- c 等候掛號或看診的時間太久
- d 工作或家事太忙，沒有時間
- e 家人沒有空帶您去看病
- f 就算去看醫生也沒有用
- g 覺得不嚴重，不需要看醫生
- h 沒有參加全民健保或已被停保
- i 自行服藥
- j 其他原因

#### 預防注射

C3. **過去一年內**，您有沒有接受過流感疫苗預防注射？

- 0 沒有
- 1 有

C4. 從過去到目前為止，您是否曾接受過肺炎鏈球菌疫苗預防注射？

0 沒有

1 有

## 急診利用與費用

C5. 過去一年內，您有沒有因為身體不舒服到醫院掛急診呢？

0 沒有【跳問 C6】

1 有  
↓

C5a. 過去一年內，您總共看過幾次急診？ \_\_\_\_\_次

C5b. 您最近一次急診，有沒有使用健保卡？

0 沒有

1 有(包括事後補卡)



C5c. 您急診沒有使用健保卡的原因是什麼？

- 1 忘了帶/沒有帶    2 當時沒有健保身份  
3 該家醫院或診所並未加入健保  
4 其他原因

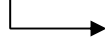
C5d. 這次急診醫院是否有提供費用收據？

1 醫療院所沒有提供收據【跳問 C5e】

2 醫療院所所有提供收據【續問 C5d\_0】

C5d\_0 請問可以請您出示收據嗎？【若有】請問收據上是否有明細？

0 沒有保留下來或目前無法出示收據



C5d\_1 請問您記得收據上面是否有明細？

- 0 收據上沒有明細  
1 收據上有明細  
2 不知道收據上有沒有明細

1 有收據但沒有明細【請訪員參考收據，並填寫收據日期\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月】

C5e. 這次急診您自費(自掏腰包)所花的錢是用在哪些項目，費用類別為：【可複選】(若無收據，

請盡量依記憶作答)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> a 無自費項目【跳答 C6】 | <input type="checkbox"/> g 醫療用之材料或耗材費用(例如：鼻胃管)  |
| <input type="checkbox"/> b 救護車          | <input type="checkbox"/> h 非醫療用之材料費用(例如：紙褲、看護墊) |
| <input type="checkbox"/> c 掛號費或診斷證明書費   | <input type="checkbox"/> i 手術                   |
| <input type="checkbox"/> d 藥品           | <input type="checkbox"/> j 部分負擔                 |
| <input type="checkbox"/> e 血液血漿費        | <input type="checkbox"/> k 其他項目                 |
| <input type="checkbox"/> f 檢驗檢查         |   |

C5f.

這次

急診您自費(自掏腰包)多少元呢？(包括付給醫院或自己請的看護費、救護車費、尿布費等費用)

- 1 總計自費(自掏腰包)\_\_\_\_\_元【A.付給醫院的部份：掛號費\_\_\_\_\_元，  
部份負擔\_\_\_\_\_元，其他費用\_\_\_\_\_元；B.不是付給醫院的部份共\_\_\_\_\_元】
- 2 由家人代付，不清楚實際金額
- 3 時間已久，記不清楚多少錢
- 4 急診併同住院，記不清楚多少錢

## 住院利用與費用

C6. 過去一年內，您有沒有住院過呢？（不包括住院接受健康檢查）

0 沒有【跳問 C7】

1 有



C6a. 過去一年內，您總共住院幾次？ \_\_\_\_\_ 次

C6b. 您最近一次住院，有沒有使用健保卡？

0 沒有

1 有(包括事後補卡)



C6c. 您住院沒有使用健保卡的原因是什麼？

1 忘了帶/沒有帶 2 當時沒有健保身份

3 該家醫院或診所並未加入健保

4 其他原因

C6d. 這次住院醫院是否有提供費用收據？

0 目前正在住院，還沒有繳費，沒有收據【跳問 C7】

1 醫療院所沒有提供收據【跳問 C6e】

2 醫療院所提供收據【續問 C6d\_0】

C6d\_0 請問可以請您出示收據嗎？【若有】請問收據上是否有明細？

0 沒有保留下來或目前無法出示收據

→ C6d\_1 請問您記得收據上面是否有明細？

0 收據上沒有明細

1 收據上有明細

2 不知道收據上有沒有明細

1 有收據但沒有明細【請訪員參考收據，並填寫收據日期\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月】

C6e. 這次住院您自費(自掏腰包)所花的錢是用在哪些項目，費用類別為：【可複選】

(若無收據，請盡量依記憶作答)

a 無自費項目【跳答 C7】

b 病房費用差額

c 救護車

d 掛號費或診斷證明書費

e 藥品

f 血液血漿費

g 檢驗檢查

h 醫療用之材料或耗材費用(例如：鼻胃管)

i 非醫療用之材料費用(例如：紙褲、看護墊)

j 手術

k 看護費用

l 伙食費

m 部分負擔

n 其他項目

C6f. 這次住院您自費(自掏腰包)多少元呢？(包括付給醫院或自己請的看護費、救護車費、尿布費及餐費等費用)

- 1 總計自費(自掏腰包)\_\_\_\_\_元【A.付給醫院的部份：掛號費\_\_\_\_\_元，  
部份負擔\_\_\_\_\_元，其他費用\_\_\_\_\_元；B.不是付給醫院的部份共\_\_\_\_\_元】
- 2 由家人代付，不清楚實際金額
- 3 時間已久，記不清楚多少錢

## 牙醫門診利用與費用

C7. 過去一年內，您有沒有去找牙醫看過牙呢？

0 沒有 **【跳問 C8】**

1 有

C7a. 過去一年內，您總共看過幾次牙醫？ \_\_\_\_\_ 次

C7b. 最近一次您去看牙醫是因為口腔健康檢查、牙齒有不舒服或是其他原因呢？

1 定期檢查或口腔健康檢查 2 牙齒不舒服 3 其他原因

C7b\_1. 那請問醫師做了什麼處置 **【可複選】**？

- |                                  |                                       |                                 |
|----------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> a 例行性檢查 | <input type="checkbox"/> f 牙周病治療      | <input type="checkbox"/> k 齒顎矯正 |
| <input type="checkbox"/> b 洗牙    | <input type="checkbox"/> g 拔牙         | <input type="checkbox"/> l 外傷   |
| <input type="checkbox"/> c 塗氟    | <input type="checkbox"/> h 裝置及修補假牙、牙套 | <input type="checkbox"/> m 其他處置 |
| <input type="checkbox"/> d 補牙    | <input type="checkbox"/> i 植牙         |                                 |
| <input type="checkbox"/> e 根管治療  | <input type="checkbox"/> j 牙齒美白       |                                 |

C7c. 您**最近一次看牙醫**，有沒有用健保卡？

- 0 沒有 \_\_\_\_\_ →
- 1 有(包括事後補卡)

C7c\_1. 您看牙醫門診沒有使用健保卡的原因是什麼？

- 1 忘了帶/沒有帶 2 當時沒有健保身份
- 3 該家醫院或診所並未加入健保
- 4 其他原因

C7d. 這次牙醫門診是否有**提供費用收據**？

1 醫療院所**沒有**提供收據 **【跳問 C7e】**

2 醫療院所**有**提供收據 **【續問 C7d\_0】**

C7d\_0 請問可以請您**出示**收據嗎？**【若有】**請問收據上是否有明細？

0 沒有保留下來或目前無法出示收據

C7d\_1 請問您記得收據上面是否有明細？

- 0 收據上沒有明細
- 1 收據上有明細
- 2 不知道收據上有沒有明細

1 **有收據但沒有明細** **【請訪員參考收據，並填寫收據日期\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月】**

C7e. 這次牙醫門診您自費(自掏腰包)所花的錢是用在哪些項目，費用類別：**【可複選】**(若無收據，請盡量依記憶作答)

- a 無自費項目 **【跳答 C8】**
- |                                       |                                   |
|---------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> b 掛號費或診斷證明書費 | <input type="checkbox"/> e 矯正費、美白 |
| <input type="checkbox"/> c 一般門診       | <input type="checkbox"/> f 部分負擔   |
| <input type="checkbox"/> d 假牙、鑲牙      | <input type="checkbox"/> g 其他項目   |

C7f. 這次**牙醫門診您自費(自掏腰包)**多少元呢？

- 1 總計自費(自掏腰包)\_\_\_\_\_元【其中掛號費\_\_\_\_\_元，部份負擔\_\_\_\_\_元，其他費用\_\_\_\_\_元】
- 2 由家人代付，不清楚實際金額
- 3 時間已久，記不清楚多少錢

### 西醫門診利用與費用

C8. 過去一個月內，您有沒有去看過西醫門診呢？【不含產前檢查、健康檢查、住院、急診、牙醫門診之牙齒保健與治療，亦不包括未給醫師看診的連續處方箋拿藥】

- 0 沒有【跳問 C9】
- 1 有



C8a. 過去一個月內，您總共看過幾次西醫門診？ \_\_\_\_\_次

C8b. 您最近一次看西醫門診，有沒有用健保卡？

- 0 沒有
- 1 有(包括事後補卡)

C8c. 您看西醫門診沒有使用健保卡的原因是什麼？

- 1 忘了帶/沒有帶    2 當時沒有健保身份
- 3 該家醫院或診所並未加入健保
- 4 其他原因

C8d. 這次西醫門診是否有提供費用收據？

- 1 醫療院所沒有提供收據【跳問 C8e】
- 2 醫療院所所有提供收據【續問 C8d\_0】

C8d\_0 請問可以請您出示收據嗎？【若有】請問收據上是否有明細？

- 0 沒有保留下來或目前無法出示收據

C8d\_1 請問您記得收據上面是否有明細？

- 0 收據上沒有明細
- 1 收據上有明細
- 2 不知道收據上有沒有明細

- 1 有收據但沒有明細【請訪員參考收據，並填寫收據日期\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月】

C8e. 這次西醫門診您自費(自掏腰包)所花的錢是用在哪些項目，費用類別為：【可複選】(若無收據，請盡量依記憶作答)

- a 無自費項目【跳答 C9】     f 醫療用之材料或耗材費用(例如：鼻胃管)
- b 掛號費或診斷證明書費     g 非醫療用之材料費用(例如：紙褲、看護墊)
- c 藥品     h 手術
- d 血液血漿費     i 部份負擔
- e 檢驗檢查     j 其他項目



C8f. 這次**西醫門診您自費(自掏腰包)**多少元呢？

1 總計自費(自掏腰包)\_\_\_\_\_元【其中掛號費\_\_\_\_\_元，部份負擔\_\_\_\_\_元，其他費用\_\_\_\_\_元】

2 由家人代付，不清楚實際金額

3 時間已久，記不清楚多少錢

## 中醫門診利用與費用

C9. 過去一個月內，您有沒有去看過中醫門診(不包含中藥房、國術館與接骨所)?

0 沒有【跳問 C10】

1 有



C9a. 過去一個月內，您總共看過幾次中醫門診? \_\_\_\_\_次

C9b. 您最近一次看中醫門診，有沒有用健保卡?

0 沒有

1 有(包括事後補卡)

C9c. 您看中醫門診沒有使用健保卡的原因是什麼?

1 忘了帶/沒有帶 2 當時沒有健保身份

3 該家醫院或診所並未加入健保

4 其他原因

C9d. 這次中醫門診是否有提供費用收據?

1 醫療院所沒有提供收據【跳問 C9e】

2 醫療院所所有提供收據【續問 C9d\_0】

C9d\_0 請問可以請您出示收據嗎?【若有】請問收據上是否有明細?

0 沒有保留下來或目前無法出示收據

C9d\_1 請問您記得收據上面是否有明細?

0 收據上沒有明細

1 收據上有明細

2 不知道收據上有沒有明細

1 有收據但沒有明細【請訪員參考收據，並填寫收據日期\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月】

C9e. 這次中醫門診您自費(自掏腰包)所花的錢是用在哪些項目，費用類別:【可複選】(若無收據，請盡量依記憶作答)

a 無自費項目【跳答 C10】

b 掛號費或診斷證明書費

c 藥品

d 針灸、薰等治療

e 部分負擔

f 其他項目

C9f. 這次中醫門診您自費(自掏腰包)多少元呢?

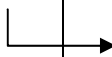
1 總計自費(自掏腰包)\_\_\_\_\_元【其中掛號費\_\_\_\_\_元，部份負擔\_\_\_\_\_元，其他費用\_\_\_\_\_元】

2 由家人代付，不清楚實際金額

3 時間已久，記不清楚多少錢

## 檢查與預防保健

C10. 請問過去一年內，您有沒有做過下列檢查？【逐項探問】

檢查項目	C10. 過去一年內， 您有沒有做過 【唸出左列項目】？			C10a. 最近一次的【唸出左列項目】 檢驗結果如何？正不正常？		
	0 沒有	不確定	1 有 	1 正常	2 異常	不知道
1 量血壓	0		1	1	2	3
2 抽血/扎針驗空腹血糖	0		1	1	2	3
3 抽血/扎針驗飯後血糖	0		1	1	2	3
4 血脂肪檢驗	0		1	1	2	3

## 老人免費健康檢查認知

★C11. 您知不知道政府有提供 65 歲以上的民眾，每年一次免費健康檢查(成人預防保健服務)？

- 0 不知道【跳問 C12】      1 知道

C11a. 您是否曾經利用過政府提供 65 歲以上民眾的免費(或只付掛號費)健康檢查(成人預防保健服務)？

- 1 有【跳問 C11c】  
0 沒有 →  
不清楚【跳問 C12】

C11b. 請問您不會利用政府提供 65 歲以上民眾的免費健康檢查(成人預防保健服務)的原因為何？【可複選】

【選答後跳問 C12】

- a 覺得自己不需要檢查  
b 工作單位已提供  
c 不知道要去哪裡檢查/不知道哪裡有提供  
d 附近沒有可以提供此健檢服務之診所及醫院  
e 以為此健檢服務仍須付錢  
f 此健檢服務項目太少，效果不好  
g 交通不便  
h 忘記要檢查  
i 沒空  
j 沒健保  
k 已另外做檢查  
l 其他原因

C11c. 您最近一次使用 65 歲以上民眾的免費健康檢查(成人預防保健服務)是什麼時候？

1. 最近一年內      2. 超過一年以上

C12. 過去一年，您曾接受過政府提供 65 歲以上民眾的免費健康檢查(成人預防保健服務)以  
外的健康檢查嗎？

1.有



0.沒有【跳問 C13】

C12a. 您接受的健康檢查是屬於下列何種？【可複選】

a. **自費型**健康檢查(含保險公司提供之健康檢查)

└─┬─> C12a1 請問您共花了多少錢？ \_\_\_\_\_ 元

b. 縣市政府補助的老人健康檢查

c. 其他健康檢查

C12b. 您接受這項(這些)健康檢查的原因為何？【可複選】

a. 成人預防保健服務檢查項目太少，效果不好

b. 覺得健康檢查很重要

c. 有定期健康檢查的習慣

d. 自覺健康狀況差，所以要定期檢查

e. 其他原因

C12c. 您將來是否(仍)會**定期**做政府提供免費健康檢查服務(成人預防保健)以外的健康檢查？

1.是

0.否

## 乳房篩檢

- C13 【系統查核】
- 1 樣本個案為男性 【跳問 C15】
  - 2 樣本個案為 70 歲及以上的女性 【跳問 C14a】

C13a. 請問您有沒有做過乳房超音波或乳房攝影檢查？

【說明：如果都有做過，只要回答最近做的那項檢查的時間。】

- 1 有做過乳房超音波
  - 2 有做過乳房攝影檢查
  - 3 都有做過
  - 4 沒有
  - 不知道 【跳問 C14a】
  - 不確定 【跳問 C14a】
  - 拒答 【跳問 C14a】
- C13a\_1. 請問您最近一次檢查是什麼時候？
- 1 一年內 【跳問 C14a】
  - 2 一至二年內 【跳問 C14a】
  - 3 二至三年內
  - 4 三至五年內
- 【續問 C13b】

C13b. 請問您沒做過/超過 2 年沒做乳癌篩檢(指沒有做過乳房超音波或乳房攝影檢查者) 的原因是什麼？【不提示、可複選、不追問】

- a 覺得身體健康沒有需要
- b 年紀大了不用做
- c 太忙沒有時間
- d 覺得不好意思
- e 不知道為什麼要做
- f 怕被檢查出有疾病
- g 乳房攝影檢查過程不舒服會痛
- h. 不知道有這個檢查
- i. 太貴，不想花錢
- j 其他原因

## 子宮頸抹片

C14a. 請問您有沒有做過子宮頸抹片檢查？

- 1 有
  - 2 沒有 【跳問 C14c】
  - 不知道 【跳問 C14d】
  - 不確定 【跳問 C14d】
  - 拒絕回答 【跳問 C14d】
- C14b. 請問您最近一次做抹片檢查是什麼時候？
- 1 一年內
  - 2 一至二年內
  - 3 二至三年內
  - 4 三至五年內
- 【跳問 C14d】

C14c. 請問您沒做過/超過 3 年沒做抹片檢查的原因是什麼？【不提示、可複選、不追問】

- a 覺得身體健康沒有需要
- b 年紀大了不用做
- c 太忙沒有時間
- d 覺得不好意思
- e 不知道為什麼要做
- f 怕被檢查出有疾病
- g 已經停經
- h 不曾有過性經驗
- i 不知道有這個檢查

j 其他原因

C14d. 有的婦女曾經動過手術切除子宮，請問您是否曾切除子宮？

- 1 有切除子宮  
 2 沒有

### 結直腸癌篩檢

C15. 請問您有沒有做過糞便潛血檢查（一種檢查糞便有無血液的檢查）？

- 1 有 →  
2 沒有  
 不知道  
 不確定  
 拒絕回答

C15a. 請問您**最近一次**檢查是什麼時候？

- 1 一年內  
2 一至二年內  
3 二至三年內  
4 三至五年內  
5 五年以上

C15b. 請問您有沒有做過乙狀結腸鏡或結腸鏡（一種具彈性的管子經由肛門插入腸道檢查腸道有無瘰肉或腫瘤）？

- 1 有 →  
2 沒有 **【查核 C15c】**  
 不知道 **【查核 C15c】**  
 不確定 **【查核 C15c】**  
 拒絕回答 **【查核 C15c】**

C15b\_1. 請問您**最近一次**檢查是什麼時候？

- 1 一年內      2 一至二年內  
3 二至三年內    4 三至五年內  
5 五年至十年內   6 十年以上

**【本題答完跳問 D1】**

### C15c **【系統查核】**

樣本個案**有做過**糞便潛血檢查**或**乙狀結腸鏡**或**結腸鏡**跳問 D1**，其他狀況**續問 C15d**

C15d. 請問您**沒做過**大腸癌篩檢（指沒做過糞便潛血檢查、乙狀結腸鏡或結腸鏡檢查）的原因是什麼？**【不提示、可複選、不追問】**

- a 覺得身體健康沒有需要  
b 年紀大了不用做  
c 太忙沒有時間  
d 覺得不好意思  
e 不知道為什麼要做  
f 怕被檢查出有疾病  
g 鏡檢的檢查過程不舒服  
h. 不知道有這個檢查  
i 其他原因



## D、個人健康行為

前言：接下來的問題，是有關您在運動、營養、抽菸、喝酒等生活習慣，請您告訴我：

### 喝酒

D1. 您是否曾經喝過酒? (包括各種酒類、保力達 B、維士比與藥酒，但不包括煮菜時加進去的酒或舔一下)

- 0 沒有 (滴酒不沾) 【跳問 D2】      1 有(偶爾或應酬時才喝也算)

D1a. 您第一次喝酒的年齡是\_\_\_\_\_足歲

D1b. 您最近一次喝酒是什麼時候?








- 1 最近七天 【續問 D1c】  
2 超過一星期至一個月內 【續問 D1c】  
3 超過一個月至半年內 【跳問 D1e】  
4 超過半年至一年內 【跳問 D1e】  
5 超過一年以上 【跳問 D2】

D1c. 過去一個月，您喝酒喝最多的一次是喝什麼酒？喝多少？

a.酒名 (請依下列代碼 分類填入空格)	b.飲酒容器類型					c.數量 (喝多少)	d.此次是否尚有飲用 其他酒類?	
	小杯及 小杯以下	杯	罐	小 瓶	瓶		是	否
	1	2	3	4	5		1	0
	1	2	3	4	5		1	0
	1	2	3	4	5		1	0
	1	2	3	4	5		1	0
	1	2	3	4	5			

【訪員注意：酒名請依下列代碼分類填入空格】

- 1 啤酒/水果調味酒 (如冰火) /涼酒等濃度 5%以下的酒類
- 2 維士比/保力達/藥酒類等濃度 6-10%的酒類
- 3 玫瑰紅酒/紅、白葡萄酒/日本甜梅酒 (choya) 等濃度 11-15%的酒類
- 4 紹興酒/紅露酒/烏梅酒/台灣米酒等濃度 16-20%的酒類
- 5 參茸酒/鹿茸酒等濃度 21-29%的酒類
- 6 白蘭地/威士忌/伏特加/竹葉青/米酒頭等濃度 30-49%的酒類
- 7 高粱酒/茅台酒/玉山二鍋頭/特級高粱酒等濃度 50%以上的酒類
- 8 其他不知濃度無法歸類的酒類

						
45 cc		120 cc		350 cc	300 cc	600 cc
1. 小杯		2. 杯		3. 罐	4. 小瓶	5. 瓶

D1d. 過去一個月，有幾天您喝醉酒？

- 1 過去一個月沒喝醉酒   
2 1 或 2 天   
3 3 到 5 天   
4 6 到 9 天  
5 10 到 19 天   
6 20 到 29 天   
7 整個月

D1e. 您最近一次喝醉酒是什麼時候？

- 0 從來都沒有喝醉過  
1 最近七天  
2 超過一星期至一個月內  
3 超過一個月至半年內  
4 超過半年至一年內  
5 超過一年以上

D1f. 在過去一年（十二個月），您大約多久喝一次？

- 1 (幾乎)每天喝   
2 兩、三天喝一次   
3 每週一次  
4 每月一、兩次   
5 每月不到一次

### 【訪員查核】

D1g\_0. D1g 題目需由樣本個案本人回答，請確認受訪者是否為樣本個案本人

- 0 否    **【跳問 D2】**   
1 是 **【續問 D1g】**

★D1g. 請依過去一年的經驗回答下列問題

- ★1. 跟一般人比起來，你覺得您自己是一個適量的飲酒者嗎？    1 是 0 否  
★2. 您的親人及朋友認為您是一個適量的飲酒者嗎？    1 是 0 否  
★3. 您是否曾因為喝酒的關係而失去朋友或者男朋友/女朋友？    1 是 0 否  
★4. 您是否曾因喝酒而導致工作上產生問題或麻煩？    1 是 0 否  
★5. 您是否曾因喝酒而忽略了您應盡的義務、您的家庭，或者您的工作，且超過兩天以上？    1 是 0 否

- ★6. 您是否曾因喝酒的問題，而向他人尋求協助？ 1 是 0 否
- ★7. 您是否曾參與戒酒的治療團體或匿名戒酒團體？ 1 是 0 否
- ★8. 您是否曾因酒後駕車或酒醉駕車而遭警察攔截或逮捕？ 1 是 0 否
- ★9. 您是否曾因喝酒而住院？ 1 是 0 否
- ★10. 您是否曾在喝很多酒後出現嚴重顫抖、精神錯亂、聽到聲音，或者看到一些並不存在的東西？ 1 是 0 否





## 嚼檳榔

D3 您是否曾經嚼食過檳榔？【若有】請問是只吃過一兩次還是更多次？【若更多次】請問最近6個月內有沒有嚼？

- 0 否，從未嚼過 \_\_\_\_\_ → 【跳問 D3p】
- 1 是，從過去到現在只嚼過1-2次 \_\_\_\_\_ → 【跳問 D3p】
- 2 是，最近6個月沒有嚼 → 已經多久沒吃了？\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_個月 【跳問 D3i】
- 3 是，最近6個月曾嚼過 【續問 D3a】

D3a. 請問您最近六個月嚼食檳榔的情形？

- 1 每天嚼(每週6~7天) 2 每週嚼3~5天 3 每週嚼1~2天 4 每週少於1天

D3b. 最近六個月，您有嚼食檳榔的那幾天，您平均每天吃幾顆檳榔？

- 1 約每天幾\_\_\_\_\_顆(或每天約\_\_\_\_\_元的檳榔)

D3c. 您從過去到現在，吃最多時，每天吃多少顆的檳榔？

- 1 約每天\_\_\_\_\_顆(或每天約\_\_\_\_\_元的檳榔)

D3d. 您從幾歲開始有嚼檳榔的習慣？\_\_\_\_\_歲

D3e. 您一共(攏總)已經吃了幾年的檳榔？(扣除戒嚼期間)

- 1  不到1年或1年左右      2  2年~3年      3  4~5年  
4  6~10年      5  11年~15年      6  15~20年      7  20年以上

D3f. 您最近一年內有沒有嘗試戒嚼檳榔？

- 0 沒有 【跳問 D3g】

- 1 有 \_\_\_\_\_ →

D3f\_1. 維持戒嚼的最長時間達多久？

- 1 不到一個月或一個月左右      2 二~三個月  
3 四~六個月      4 六個月~一年      其他

★D3f\_2. 使您嘗試戒嚼檳榔最大的影響因素是？

【本題限本人回答，非本人請點選保留碼】

- 1 醫護人員勸戒      2 家人朋友勸戒  
3 身體不適      4 有檳榔同好者罹患口腔病變或癌症案例  
5 其他原因

★D3f\_3. 當您停止吃檳榔後有沒有什麼反應？【可複選】

【本題限本人回答，非本人請點選保留碼】

- a 口乾舌燥      b 無精打采      c 煩躁      d 會冒冷汗

D3g. 最近一年內是否曾有醫護人員勸您戒掉檳榔？

- 0 沒有      1 有

★D3h. 請問您現在還在嚼檳榔的主要原因是什麼？

【本題限本人回答，非本人請點選保留碼】

- 1 因工作關係須靠它提神      2 因檳榔可助建立人際關係

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 3 受周圍環境及朋友之影響  | <input type="checkbox"/> 4 無聊的時候就想吃                            |
| <input type="checkbox"/> 5 習慣了          | <input type="checkbox"/> 6 吃的不多，沒上癮，偶爾想吃就吃                     |
| <input type="checkbox"/> 7 有想戒但戒不掉所以繼續吃 | <input type="checkbox"/> 8 正在戒 <input type="checkbox"/> 9 其他原因 |

**【跳問 D3m】**

## 戒檳榔

D3i. 您從幾歲開始嚼食檳榔？\_\_\_\_\_歲

D3j. 到您戒掉(沒吃)檳榔為止，您一共(攏總)吃了幾年的檳榔？(扣除戒嚼期間)

- 1 不到1年或1年左右      2 2年~3年    3 4~5年  
4 6~10年    5 11年~15年    6 15~20年    7 20年以上

★D3k. 您為甚麼戒掉(不吃)檳榔了呢？【可複選】

【本題限本人回答，非本人請點選保留碼】

- a 健康因素(口腔病變、對牙齒不好)    b 經濟因素(沒錢買)  
c 社會因素(家人親友勸戒)      d 形象因素(有礙觀瞻)  
e 單純的不想吃了      f 其他原因

D3l. 是否因為醫護人員勸您戒掉(別吃)檳榔，所以您才戒(沒吃)檳榔？【續問 D3m】

- 0 否      1 是       不知道

★D3m. 您第一次嚼食檳榔的主要原因是什麼？

【本題限本人回答，非本人請點選保留碼】

- 1 好奇      2 為了交朋友，獲得同儕的認同    3 商場上/工作上需要  
4 為了提神    5 為了禦寒保暖    6 受家人/朋友影響(別人都在吃，所以一起吃)  
7 其他原因

★D3n. 您認為您第一次嚼食檳榔最主要受到誰的影響？

【本題限本人回答，非本人請點選保留碼】

- 1 同學      2 同事      3 朋友      4 父親    5 母親  
6 兄弟姊妹    7 商場上生意伙伴    8 自己想要吃    9 其他人

D3o. 您在過去一年內有沒有做過「口腔黏膜健康檢查」？

- 0 沒有    1 有【跳問 D3p】

★D3o\_1. 為甚麼不去檢查呢？

【本題限本人回答，非本人請點選保留碼】

- 1 不知道有此服務      2 附近沒有可以提供此服務之診所及醫院  
3 交通不便    4 沒空    5 身體很好    6 認為得口腔癌的機會低  
7 不知道去哪裡檢查    8 其他原因

## 嚼食檳榔認知

★D3p. 「即使檳榔不含紅白灰、荖葉、荖花等添加物，也具有致癌性」這個說法，有人同意，但也有人不同意，您的看法呢？

【本題限本人回答，非本人請點選保留碼】



0 不同意    1 同意     不知道

D4\_0. 【訪員查核】

1 非臥床者【續問 D4】2 臥床者【跳問 D9】**費力性勞動**

**D4. 過去兩個禮拜**，您在從事費力性勞動(例如：下田、搬貨、粗工、出海捕魚，或作粗重家務.....等等)與過去 3 個月比較起來，是比較多、比較少還是差不多？

1 比較多 2 比較少 3 差不多

**D5. 過去兩個禮拜**，您有沒有做任何**費力性**的勞動呢？(例如：下田、搬貨、粗工、出海捕魚，或作粗重家務.....等等)

【訪員注意：至少持續 10 分鐘以上才算一次】

0 沒有【跳問 D6】

1 有【續問 D5a】

D5a. 過去兩個禮拜，您做的是哪幾種勞動？	D5b. 過去兩個禮拜您作幾次這項勞動？ 【訪員注意：至少持續 10 分鐘以上才算一次】	D5c. 過去兩個禮拜，這項勞動【唸出左列項目】您平均每次做多久？	D5d. 您做這項勞動【唸出左列項目】時，是否會感到呼吸急促？				D5e. 您做這項勞動時的費力程度是如何？			D5f. 過去兩個禮拜，您是否還有做其他項費力性勞動？	
			1. 沒什麼變化	2. 呼吸輕微加快	3. 有喘氣現象	4. 上氣不接下氣	1. 不費力	2. 有點費力	3. 很費力	0. 否	1. 是
代號		_____小時 _____分鐘	1	2	3	4	1	2	3	0	1
	次	_____小時 _____分鐘	1	2	3	4	1	2	3	0	1
	次	_____小時 _____分鐘	1	2	3	4	1	2	3	0	1
	次	_____小時 _____分鐘	1	2	3	4	1	2	3	0	1
	次	_____小時 _____分鐘	1	2	3	4	1	2	3		

勞動名稱及代號：

1.種田

2.搬重物

3.打漁

4.採礦

5.下海採收作物

6.資源回收    7.建築相關勞力性工作    8.林業工    9.狩獵    10.拖地、提水等粗重家務  
11.其他勞動

## 運動

D6. 過去兩個禮拜，您在從事運動與過去 3 個月比較起來，是比較多、比較少還是差不多？

【訪員注意：如果是工作上的勞動，例如下田、搬貨，或作家務.....等不算是運動】

1 比較多 2 比較少 3 差不多

D7. 過去兩個禮拜，您有沒有做過任何運動呢？(如：跑步、打拳、或跳舞...等等)

【訪員注意 1：如果是工作上的勞動，例如下田、搬貨，或作家務.....等不算是運動】

【訪員注意 2：至少持續 10 分鐘以上才算一次】

0 沒有【跳問 D7g】

1 有【續問 D7a】

D7a. 過去兩個禮拜，您做的是哪種運動呢？	D7b. 過去兩個禮拜您作幾次【唸出左列項目】？ 【訪員注意：至少持續 10 分鐘以上才算一次】	D7c. 過去兩個禮拜，您每次運動【唸出左列項目】平均花多少時間？	D7d. 您從事【唸出左列項目】運動時，是否會感到呼吸急促？				D7e. 您做這項運動時的費力程度是如何？			D7f. 過去兩個禮拜，您是否還有做其他項運動？	
			1. 沒什麼變化	2. 呼吸輕微加快	3. 有喘氣現象	4. 上氣不接下氣	1. 不費力	2. 有點費力	3. 很費力	0. 否	1. 是
代號		_____小時 _____分鐘	1	2	3	4	1	2	3	0	1
	次	_____小時 _____分鐘	1	2	3	4	1	2	3	0	1
	次	_____小時 _____分鐘	1	2	3	4	1	2	3	0	1
	次	_____小時 _____分鐘	1	2	3	4	1	2	3	0	1
	次	_____小時 _____分鐘	1	2	3	4	1	2	3		

### 運動名稱及代號：

- |                        |                   |                 |            |
|------------------------|-------------------|-----------------|------------|
| 1 散步                   | 2 慢跑              | 3 健走            | 4 跳繩       |
| 5 游泳                   | 6 體操(指有做到肢體伸展的體操) |                 |            |
| 7 甩手運動                 | 8 瑜珈              |                 |            |
| 9 外丹功                  | 10 內丹功            | 11 法輪功          | 12 元極舞     |
| 13 太極拳                 | 14 香功             | 15 其他氣功         |            |
| 16 足球                  | 17 高爾夫球           | 18 羽毛球          | 19 桌球      |
| 20 槌球                  | 21 網球             | 22 撞球           | 23 籃球      |
| 24 其他球類運動              | 25 有氧舞蹈、跳舞        | 26 土風舞、國際標準舞... |            |
| 27 騎單車(或腳踏車機)          |                   | 28 爬山           | 29 爬樓梯     |
| 30 重量訓練(如舉重、包括健身房的舉重機) |                   | 31 搖呼拉圈         | 32 其他非球類運動 |



D7g. 除了前面所做的勞動及運動，**過去兩個禮拜**，您有多少天曾經走路**持續 10 分鐘以上**？

\_\_\_\_\_天【沒有走路持續 10 分鐘以上者請填 0，並跳問 D8】

D7h. **在走路有持續 10 分鐘以上的那幾天**，請問您通常一天花在走路上的時間有多久？

一天 \_\_\_\_\_ 小時 \_\_\_\_\_ 分鐘

不知道             不確定

### 日常生活行為

D8. 請問您平均一天坐著的時間，大約有多少小時，包括上班、上學、坐車、看書、看報紙、看電視、玩電腦？(以小時做記錄，四捨五入取到整數)？

共 \_\_\_\_\_ 小時

不知道             不確定             拒答             其他

### 睡眠

接下來要請教一些關於您睡眠的問題。

D9. **在週間**(禮拜一到禮拜五)，您通常什麼時候上床就寢及起床？

a. \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分起床

b. \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分上床就寢【以 24 小時制填答，如晚上 11 點請填 23 時】

D9\_1. 您通常實際有睡著的時間大約多長？(不含午睡，以小時做記錄，四捨五入取到整數)

\_\_\_\_\_ 小時

D9a. 您通常是否有睡午覺的習慣？

0 沒有

1 有 →

D9a\_1. 通常午睡多久？

\_\_\_\_\_ 小時 \_\_\_\_\_ 分鐘

D9b. **過去一年裡**，您睡覺時是否會打鼾？

1 從不

2 很少(一星期 1~2 次)

3 有時(一星期 3~4 次)

4 常常(一星期 5 次以上)     不知道

D9c. **過去一年裡**，您睡覺時是否會岔氣、喘不過氣、或呼吸暫時停止？

1 從不

2 很少(一星期 1~2 次)

3 有時(一星期 3~4 次)

4 常常(一星期 5 次以上)     不知道

D9d. 過去一個月內，您是否有過下列狀況？

請問您在過去一個月內.....	1 從不	2 很少 (一個月 不到 1 次)	3 有時 (一個月 2~4 次)	4 常常 (一個月 5~15 次)	5 總是 (一個月 16~30 次)
0 是否有服用安眠藥幫助入睡	1	2	3	4	5
1 是否有睡不著的問題	1	2	3	4	5
2 是否會半夜醒來後再難以入睡	1	2	3	4	5
3 是否會太早醒來後沒辦法再繼續睡	1	2	3	4	5
4 是否會白天也覺得非常想睡覺	1	2	3	4	5

D9e. 是否曾有醫師診斷過您有失眠的情形？

1 沒有    2 有     不知道

### 腰圍、身高與體重

D10a. 請問您的腰圍是幾公分？

腰圍\_\_\_\_\_公分或\_\_\_\_\_吋

#### **【訪員填寫】**

D10b. 這是口述還是實際測量的？

- 1 口述 → D10b\_1 依據：1 個案告知測量結果  
2 個案告知衣物尺寸
- 2 實際測量 → D10b\_2 方式：1 平貼著皮膚量  
2 隔著衣物量

D10c. 請問您現在的身高及體重各是多少？

D10c\_1 身高\_\_\_\_\_公分

D10c\_2 體重\_\_\_\_\_公斤

#### **【訪員填寫】**

D10d. 這是口述還是實際測量的？

- D10d\_1 身高是 1 口述    2 實際測量
- D10d\_2 體重是 1 口述    2 實際測量

D10e. 您有沒有固定量腰圍的習慣？【若有】多久量一次？

0 沒有 **【跳問 D10e\_2】**

1 有 →

D10e\_1. 您大概多久量一次腰圍？

- 1 幾乎每個月量  
2 1~3 個月一次  
3 4~6 個月一次  
4 7~12 個月量一次  
5 超過 1 年以上才量一次





D10e\_2. 您有沒有因為要預防高血壓、糖尿病或高血脂，而**特別注意不要讓腹部肥胖**(腰圍過粗)? 0 沒有 1 有

### 營養及飲食型態

D10f. 您是不是經常有足夠的食物吃?(三餐有沒有吃飽?)

1 足夠 2 常常不夠

D10g. 一般來講，您覺得您的食慾(胃口)好不好?

1 正常 2 時好時不好 3 不好

D10h. 您平日吃飯時，**通常**是不是自己一個人吃?

1 有他人一起吃 2 自己一人吃

D10i. 您**最近**的食量有沒有明顯增加或減少?

0 沒改變 1 有明顯增加 2 有明顯減少

D10j. **過去一年中**，您在**沒刻意**減肥或增重的情況下，體重是否有改變的情形?(刻意減肥包括飲食控制、運動) **【若有：】**是增加還是減少? **【b 與 c 可複選】**

a 沒有 **【跳問 D10k】**

b 有增加 → D10j\_1 那請問是增加幾公斤?

1不到 3 公斤 23~4.5 公斤 3超過 4.5 公斤

c 有減少 → D10j\_2 那請問是減少幾公斤?

1不到 3 公斤 23~4.5 公斤 3超過 4.5 公斤

D10k. 您認為您有沒有營養不良的情形?

0 沒有 1 有  不知道

D10l 您平日吃的東西通常是由誰準備的?

1 家人準備的 2 自己準備的

3 政府或公益團體安排的送餐服務 4 鄰居幫忙提供的

5 傭人準備的

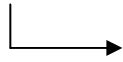
## 食物攝取

D11\_0 請問您是否**長期**吃素？

【說明：長期是指持續半年以上且不包含只有初一、十五或早餐吃素者】

0 否【續問 D11】

1 是



D11\_0. 請問是哪一種素食？

1 全素 2 蛋素 3 奶素 4 蛋奶素

【續問 D11】

D11. 接下來我會唸出一些食物種類，就您**昨天**的飲食狀況來看，請問您**昨天**是否有吃到下列**食物且達一定的量呢？**【逐項詢問】

D11\_1 在主食類方面，您**昨天**一整天加起來，是否有吃到**半份**的**主食類**？

我所說的半份主食類，是例如【訪員出示圖片】，半碗飯，或是半碗陽春麵，或是 1 碗乾油麵，或是半個饅頭，或是 1 片吐司，或是 1 碗稀飯，或是 6 湯匙麥片。

1 是

2 否

不知道

D11\_2 上題中，您所吃的全穀類，包含五穀米、胚芽米、糙米、全麥麵包等是否有佔**一半或**  
**是以上？**

1 是

2 否

不知道

D11\_3 在蔬菜方面，**昨天**一整天加起來，您是否有吃到**半份**的**蔬菜**？

半份的蔬菜為 1/4 碗的量。

1 是

2 否

不知道

D11\_4 在水果方面，**昨天**一整天加起來，您是否有吃到**半份**水果？

半份水果為圖片上所示的水果一半的量，例如柳丁、柑橘、芭樂、蘋果、水蜜桃、加州李半個，或是葡萄 5 顆，或是聖女蕃茄 12 個，香蕉 1/4 根。

1 是

2 否

不知道

D11\_5 在奶製品方面，**昨天**一整天加起來，您是否有吃到**半份**的**奶製品**？

半份奶製品為圖片上所示的一半，例如奶粉 2 湯匙，或是鮮奶半杯(120cc)，或是起士一片，或是優格 1 個(100g)，或是 2 球冰淇淋。

1 是                      2 否                      不知道

D11\_6 在肉魚蛋豆類方面，**昨天**一整天加起來，您是否有吃到**半份**的**肉魚蛋豆類**？

半份肉魚蛋豆類如圖片所示的一半，例如雞蛋、皮蛋及鴨蛋半顆，或是烏蛋 3 顆，或是五香豆乾 1 片，或是傳統豆腐 40 公克，或是肉類 20 公克，熱狗半條、培根 1 片等。

1 是                      2 否                      不知道

D11\_7 **昨天**一整天加起來，您是否有喝到 **1 杯(碗)(240cc)含糖飲料或甜湯**？

包含茶類飲料、果汁、仙草冰、紅豆湯等，不論自己製備的或是外面買的都算。

1 是                      2 否                      不知道

D11\_8 **昨天**一整天加起來，您是否有喝到 **1 杯(240cc)茶**？

包含綠茶、烏龍茶、紅茶等，不論自己是沖泡的或是外面買的都算。

**【說明：這一題喝的量可以包含第 D11\_7 題曾經計算過的量】**

1 是                      2 否                      不知道

D11\_9 **昨天**一整天加起來，您是否有喝到 **1 杯(240cc)咖啡**？

不論自己是沖泡的、盒裝的、外面買的都算，若是三合一咖啡，一包算一杯。

**【說明：這一題喝的量可以包含第 D11\_7 題曾經計算過的量】**

1 是                      2 否                      不知道

D11\_10 **自昨天往前回算起的一星期裡**，您是否有吃到 1 次以上的**營養補充品**？

營養補充品為任何非一般食品，為了身體健康而使用經過萃取的補充品，包含維他命、礦物質、魚油、蜂膠等。

1 是                      2 否                      不知道

## 飲食習慣

D12a. 請問您**通常**一天吃那幾餐【可複選】？

- a 早餐      b 早點      c 午餐  
d 午點      e 晚餐      f 宵夜

D12b. 請問您每天用餐時間是否固定？

- D12b\_1 早餐 0 否      1 是      2 沒有在吃  
D12b\_2 午餐 0 否      1 是      2 沒有在吃  
D12b\_3 晚餐 0 否      1 是      2 沒有在吃

D12c. 請問您通常一星期的外食頻率是多少次？

- D12c\_1 早餐                      \_\_\_\_\_次/週  
D12c\_2 中餐                      \_\_\_\_\_次/週  
D12c\_3 晚餐                      \_\_\_\_\_次/週  
D12c\_4 宵夜/點心              \_\_\_\_\_次/週

D12d. 請問您平均每天吃的食物(含早餐)共有多少是油煎、油炒及油炸食物？

- 1 不吃                      2 少數是                      3 一半是  
4 多數是                      5 全部都是

### 生活參與【問最近三個月內的情形】

D14a. 您平常有沒有幫忙打掃家裡？

- 1 從不      2 很少      3 有時      4 常常

D14b. 請問您多久和您的**子女**見一次面？

(以所有子女整體來算，以最經常見面的那位頻率為準)

- 1 從不見面      2 每天見面      3 每週至少二~三次  
4 每週至少一次      5 每月至少一次      6 很少見面      7 沒有子女  
8 子女已過世

D14c. 請問您多久和您的**兄弟姊妹**見一次面？

- 1 從不見面      2 每天見面      3 每週至少二~三次  
4 每週至少一次      5 每月至少一次      6 很少見面      7 沒有兄弟姊妹  
8 兄弟姐妹已過世

D14d. 請問您多久和您的**其他親戚**見一次面？

- 1 從不見面      2 每天見面      3 每週至少二~三次  
4 每週至少一次      5 每月至少一次      6 很少見面      7 沒有其他親戚  
8 其他親戚已過世

D14e. 請問您與**朋友**多久會**聯絡**(包括**見面、通電話或寫信**)一次？

- 1 從不聯絡      2 每天聯絡      3 每週至少聯絡 2~3 次  
4 每週至少一次      5 每個月至少一次      6 很少聯絡      7 沒有朋友

D14f. 請問您和鄰居多久會一起聊天、或您到他家或他到您家坐坐(要彼此有**聊天、互動**才算，只是碰面點頭打招呼不算)？

- 1 從不來往      2.每天      3 每週至少 2~3 次  
4 每週至少一次      5 每個月至少一次      6 很少      7 沒有鄰居

D14g. 您**目前**有沒有在幫忙照顧小孩(包括子女、孫子女及當保母帶別人的小孩)？

- 1 沒有      2 很少      3 有時      4 常常

D14h. 您**目前**有沒有在擔任義工或志工？

- 1 沒有      2 很少      3 有時      4 常常

D14i. 請問您有沒有參加任何宗教活動(例如進香團、參加教會活動、做禮拜等)？

- 0 沒有      1 有，偶爾參加      2 有，定期參加

D14j. 請問您有沒有參加社區或鄰里的團體或活動，如老人會、村里民活動、康樂活動(如早覺會、土風舞、氣功社等)？

0 沒有

1 有，偶爾參加

2 有，定期參加

**【訪員查核】**

**D15. 接著為附加題組，需樣本個案本人回答，請確認受訪者是否為樣本個案本人**

- 0 否 **【跳問 E1】**      1 是 **【續問附加題組】**

**★O2、EQ-5D(option)**

請訪員逐項唸出下列各組選項，讓受訪者指出哪一項敘述最能描述他**今天的健康狀況**，並在空格內打勾。

**★O2a. 行動**

- 1 我可以四處走動，沒有任何問題  
2 我行動有些不便  
3 我臥病在床

**★O2b. 自我照顧**

- 1 我能照顧自己，沒有任何問題  
2 我在盥洗、洗澡或穿衣方面有些問題  
3 我無法自己盥洗、洗澡或穿衣

**★O2c. 平常活動（如工作、讀書、家事、家庭或休閒活動）**

- 1 我能從事平常活動，沒有任何問題  
2 我在從事平常活動方面有些問題  
3 我無法從事平常活動

**★O2d. 疼痛/不舒服**

- 1 我沒有任何疼痛或不舒服  
2 我覺得中度疼痛或不舒服  
3 我覺得極度疼痛或不舒服

**★O2e. 焦慮/沮喪**

- 1 我不覺得焦慮或沮喪  
2 我覺得中度焦慮或沮喪  
3 我覺得極度焦慮或沮喪

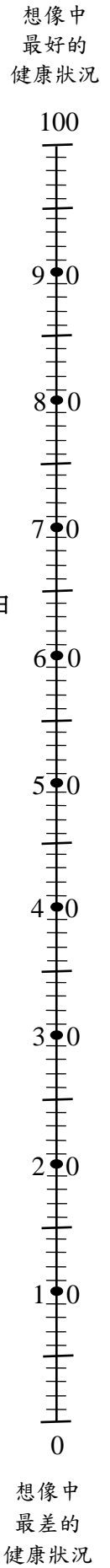
### ★O2f. 健康狀態

為了幫助一般人陳述健康狀況的好壞，我們畫了一個刻度尺（有點像溫度計），在這刻度尺上，100 代表您想像中最好的狀況，0 代表您想像中最差的狀況。

我們希望就您的看法，在這個刻度尺上標出您今天健康狀況的好壞。請從下面方格中畫出一條線，連到刻度尺上最能代表您今天健康狀況好壞的那一點。

【請出示圖卡中的健康狀況尺規，讓受訪者點出最能代表他今天健康狀況的那一點，再由訪員填寫分數】

分數： \_\_\_\_\_





★O3、健康識能(OPTION)

★O3a. 請問您有沒有**定期閱讀**醫療健康方面雜誌的習慣？

0 沒有      1 有

★O3b. 請問您每週平均閱讀報紙的天數為？\_\_\_\_\_天

★O3c. 請問您平常**需不需要**其他人協助您閱讀下列的醫療健康訊息？

	完全 不需要	少部分 需要	有時候 需要	大部分 需要	完全 需要	沒看過
1.藥袋、領藥單	1	2	3	4	5	6
2.預約單、掛號單	1	2	3	4	5	6
3.檢查說明書、手術同意書	1	2	3	4	5	6
4.自我照護指引、衛教單張	1	2	3	4	5	6

## ★O4、網路醫療資源利用情形(OPTION)

前言：接下來，我想請教一些有關您在網際網路尋求醫療資訊或相關服務的情形。

★O4a.請問您是否曾經有上網的經驗？

0 沒有【跳問 E1】

1 有【續問 O4b】

★O4b.您是否曾經利用網際網路搜尋健康(含醫療)上的資訊與服務呢？包括疾病治療、照護、預防保健、心理諮商、民俗療法、芳香、催眠等與健康有關的資訊。

0 有用過網路，但是沒有  
去搜尋健康資訊及服務



★O4b\_1.為什麼沒有呢？【可複選】

a 不知道如何搜尋

b 不信任網路資訊與服務

c 沒有這方面的需要

d 沒有時間上網

e 上網不方便

f 其他原因

【跳問 O4c】

1 有



★O4b\_2.是那些資訊與服務呢？【可複選】

a 網路門診掛號 b 藥品或用藥上的知識 c 健康保險(含健保)

d 醫學美容 e 心理諮商 f 性方面的知識

g 戒菸 h 長期照護(含：居家照護、養護中心等)

i 特定疾病有關的治療，像是高血壓、糖尿病、腎臟病、流行感冒、愛滋病等

j 特定醫院或醫師(含：洗腎中心、癌症中心、眼科等專門科別的醫院或醫師)

k 傳統療法【續問 O4b\_2\_1】

l 預防保健知識【續問 O4b\_2\_2】

m 芳香療法

n 催眠療法

o 其他健康資訊與服務

★O4b\_2\_1 是哪一種傳統療法？【可複選】

a 接骨推拿 b 中草藥 c 針灸 d 拔罐

e 刀療 f 火療 g 其他傳統療法

★O4b\_2\_2 是哪一種預防保健知識？【可複選】

a 飲食與營養 b 體適能 c 減重 d 優生遺傳





## E、長期照護服務使用及居住安排

E1. 請問您**過去一年內**是否**曾經**住過護理之家、安養護中心、仁愛之家、榮民之家或其他長期照護機構？

【機構式照護：24 小時型態，舉凡照顧罹患長期慢性疾病，需醫療服務或技術性護理服務，或生活自理能力缺損的住民或收住一般健康老人的機構都算】

0 否 【跳問 E2】

1 是 →

E1a. 目前是否仍住在護理之家、安養護中心、仁愛之家、榮民之家或其他長期照護機構？

0 否 【跳問 E1c】 1 是 【可由訪員自行判斷】

E1b. 目前住的是哪一家？

1. 護理之家 2. 安養中心 3. 養護中心 4. 仁愛之家  
5. 榮民之家  其他  不適用  不詳

E1c. 過去一年內總共住了幾個月？ \_\_\_\_\_ 個月

E2. 請問您**過去一年內**是否**曾經**使用過政府推廣的「居家服務」？

【居家服務：由居家服務員/居家照護員為日常生活需他人協助者，提供家務及日常生活照顧(如換洗衣物、環境改善、餐飲服務等)與身體照顧(如協助沐浴、更衣、進食等)等服務。居家服務是透過向政府社會局或其委託的民間團體如○○基金會等單位申請，經社工員評估後得到的服務。】

0 否 【跳問 E3】

1 是 →

E2a. 過去一年內共有幾個月曾經使用居家服務？ \_\_\_\_\_ 個月

E2b. 使用期間平均**每個禮拜**居家服務員來幾次？ \_\_\_\_\_ 次

E2c. **每次**來約幾個小時？ \_\_\_\_\_ 小時

E3. 請問您**過去一年內**是否**曾經**雇用過**看護來家裡**照顧您(不包括住院或住機構時)？

0 否 【跳問 E4】

1 是 →

E3a. 有沒有雇用**本國籍**看護？

0 沒有 【跳問 E3b】

1 有 →

E3a\_1. 過去一年總共雇了多久？ \_\_\_\_\_ 個月又 \_\_\_\_\_ 天

E3a\_2. 一個禮拜來幾天？ \_\_\_\_\_ 天

E3a\_3. 一天照顧 \_\_\_\_\_ 小時

E3b. 有沒有雇用**外籍**看護？

0 沒有 【跳問 E4】

1 有 →

E3b\_1. 過去一年雇幾個月？ \_\_\_\_\_ 個月

E3b\_2. 一個禮拜來幾天？ \_\_\_\_\_ 天

E3b\_3. 一天照顧 \_\_\_\_\_ 小時

E4. 請問您**過去一年內**是否**曾經**使用過(居家護理所或醫院附設的)「居家護理」?

【居家護理：每兩週一次由**護理人員**到家中訪視罹患慢性病需長期照護之個案或出院後仍需繼續護理之個案，提供換管、傷口護理等技術性護理服務】

0 否 【跳問 E5】

1 是 →

E4a. **過去一年內**共有幾個月曾經使用居家護理? \_\_\_\_\_個月

F4h **每個月**幾次? \_\_\_\_\_次

E5. 請問您**過去一年內**是否**曾經**使用過「日間照護」或「日間托老」?

【日間照護/托老：服務內容包括護理服務、交通接送服務、日常生活活動安排及復健性治療活動等，老人家白天時可以到日間照護/托老中心接受服務，晚上可以回到自己家中，既可以住在自己熟悉的家裡，也可以得到需要的服務】

0 否 【跳問 E6】

1 是 →

E5a. **過去一年內**共有幾個月曾經使用日間照護或日間托老?

\_\_\_\_\_個月

E5b. 使用期間平均**每個禮拜**去幾次? \_\_\_\_\_次

E5c. **每次**去約幾個小時? \_\_\_\_\_小時

E6. 請問您的照顧者**過去一年內**是否**曾經**使用過「喘息服務」(或政府補助的暫托服務)?

【喘息/暫托服務：指照顧者照顧老人或病人一段時間後，有事(如外出辦事、訪友、希望出國旅遊)或感覺太累的時候，可以申請由受過訓練的照顧人員到家裡幫忙幾個小時或一兩天，或選擇送到機構內照護一段時間，提供家庭照顧者短暫休息機會，紓解家庭長期照顧者之身心壓力】

0 否 【跳問 F1】

1 是 →

E6a. **過去一年內**總共用了幾天? \_\_\_\_\_天

**F、心理健康(CES-D)**

**【★F1~F10 題不可代答，若為代答者直接跳問 H 節】**

**【訪員查核】**

**F0. F 節及 G 節題目需由樣本個案本人回答，請確認受訪者是否為樣本個案本人**

0 否 **【跳問 H1】**      1 是 **【續問 F1】**

過去一週內，您會不會覺得.....	0 從 不 或 很 少  (少於一天)	1 有 時 候  (一~二天)	2 常 常  (三~四天)	3 幾 乎 一 直 是  (五~七天)
★F1.覺得不想吃東西、胃口不好	0	1	2	3
★F2.覺得心情很不好、鬱悶	0	1	2	3
★F3.覺得事情總是不太順利	0	1	2	3
★F4.睡不安穩(不入眠)	0	1	2	3
★F5.覺得很快樂	0	1	2	3
★F6.覺得寂寞、孤單	0	1	2	3
★F7.覺得別人都不友善	0	1	2	3
★F8.覺得日子過的很好，享受人生	0	1	2	3
★F9.覺得傷心、悲哀	0	1	2	3
★F10.提不起勁來做任何事	0	1	2	3

先向樣本個案說明：接下來要請您花一點時間告訴我們一些關於記憶的問題，每個人都難免有些事情會有不記得的時候，所以也請您不要介意，盡量回答我們的問題。

**G. MMSE 量表【★本大題不可代答，若為代答者直接跳問 H 節】**

由於MMSE版權為PAR公司所有，不得公開於網頁，故此部份問卷內容不予公開檢視，詳請見下列網址，不便之處，敬請見諒，謝謝

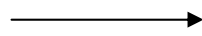
<http://www4.parinc.com/Products/PermsLicensing.aspx?id=16>



## H、工作、經濟與保險狀況

H1. 您從以前到現在有沒有工作過？

1 未曾工作過



H1a. 您為什麼沒有工作呢？

1 家管

2 學生

3 無工作能力

4 其他原因

**【跳問 H2】**

2 現在沒有，  
但以前有工作過



H1b. 後來為什麼沒有在工作了呢？

1 退休或年紀大了不繼續

2 健康的問題，不能繼續工作

3 工作不適應

4 公司裁員或關閉遷移等，被遣散

5 收入不滿意

6 生意失敗/經濟不景氣，利潤太差

7 學生

8 家庭因素：結婚或照顧家裡小孩子的關係

9 其他因素

**【跳問 H2】**

3 目前仍有在工作



H1c. 請問您目前有幾個工作？（包括主、副業）

\_\_\_\_\_ 個

H1d. 請問您目前的主要工作狀況？

1 全時間工作 2 部分時間工作

3 學生 **【跳問 H2】**

其他

H1e. 請問您目前主要的工作是什麼？這個工作您是擔任什麼職位？

**【請另記錄於訪問狀況記錄表】**

職業：\_\_\_\_\_ 職位：\_\_\_\_\_

H1f. 請問您平常**每週**工作幾個小時？（包括主、副業，但排除通勤時間）\_\_\_\_\_小時

## 保險利用

H2. 您**最近一個月**有無加入全民健保？

- 0 從未加入健保                      2 中斷健保  
1 有參加健保【跳問 H3】             其他

H2a. 您**目前未參加**全民健保的原因為何？【可複選，依個案或可依附投保之人(即配偶/父母/已成年之子女)之原因勾選】

- a 雇主拒絕辦投保                      h 已有其他商業保險  
b 收入不穩或太少                      i 工作轉換尚未投保  
c 失業                                      j 身體健康不需投保  
d 不知有全民健保                      k 長期出國  
e 不知如何投保                        l 受刑人  
f 積欠保費不敢投保                   m 家庭因素(例如：家長失和/離異/去世)  
g 覺得保費太貴                        n 其他原因

## 收入狀況

H3. **過去一年**，您**平均一個月**的收入(包括薪資、租金、投資所得、子女給的、社會救助、退休金、老年津貼等)，大約有多少？

- 0 沒有收入                              5 2 萬元～未滿 4 萬元  
1 未滿 5 千元                           6 4 萬元～未滿 6 萬元  
2 5 千元～未滿 1 萬元                7 6 萬元～未滿 8 萬元  
3 1 萬元～未滿 1 萬 5 千元        8 8 萬元～未滿 10 萬元  
4 1 萬 5 千元～未滿 2 萬元        9 10 萬元及以上

H4. **過去一年**，您**家中的收入**全部算在一起(包括薪資、租金、投資所得、子女給的、社會救助、退休金等)，**平均一個月**大約有多少？【訪員注意：若父母給的、子女給的，如果還是住在同一戶就不算】

- 1 未滿 3 萬元                           5 10 萬元～未滿 15 萬元  
2 3 萬元～未滿 5 萬元                6 15 萬元～未滿 20 萬元  
3 5 萬元～未滿 7 萬元                7 20 萬元及以上  
4 7 萬元～未滿 10 萬元               8 不管事了，不知道

H5. 請問您(和您先生/太太)最近一年**最主要**的收入來源是哪一項？

- 1 自己的工作收入  
2 配偶的工作收入  
3 老人年金、養老金、退休、撫卹金或保險金  
4 租金、利息或股票、房地產交易所  
5 自家或家族事業之收入  
6 農、林、漁、牧事業之收入  
7 子女或其他親戚給的

- 8 社會福利救濟金、政府補助金、低收入津貼、敬老金等
- 9 其他來源

H6. 您(和您先生/太太)最近一年**次要**的收入來源是哪一項？

- 0 沒有次要收入來源
- 1 自己的工作收入
- 2 配偶的工作收入
- 3 老人年金、養老金、退休、撫卹金或保險金
- 4 租金、利息或股票、房地產交易所得
- 5 自家或家族事業之收入
- 6 農、林、漁、牧事業之收入
- 7 子女或其他親戚給的
- 8 社會福利救濟金、政府補助金、低收入津貼、敬老金等
- 9 其他來源

★H7. 整體而言，您對您目前的經濟狀況滿不滿意？

- 1 非常滿意
- 2 滿意
- 3 普通
- 4 不太滿意
- 5 非常不滿意

H8. 請問您(和您先生/太太)在應付每個月的生活費用或開支上，是否足夠或有困難？

- 1 相當充裕而有餘
- 2 大致夠用，不感覺欠缺
- 3 略有困難
- 4 相當困難

H9. 請問您**經常**住的地方共有幾線家用電話號碼？(不包括手機、傳真或上網專用電話)

共\_\_\_\_\_線

H10. 請問您平常在家或工作時使用電話的情形是下列哪一種？

**【請逐一唸出下列選項，供個案回答參考】**

- 1 全部都是**有線**電話，不用手機
- 2 大部分是**有線**電話，少部分是**手機**電話
- 3 一半一半
- 4 少部分是**有線**電話，大部分是**手機**電話
- 5 全部都是用**手機**接電話，但是其中有一些從**有線**電話轉接過來的
- 6 全部都是用**手機**接電話，不用**有線**電話
- 7 平常沒在使用電話及手機

面訪問卷到此結束，謝謝您的合作。謝謝！

## J. 訪問紀實【本頁由訪員自行點選】

請訪員填入本問卷訪問結束時間：

\_\_\_\_\_時\_\_\_\_\_分（採 24 小時制）

J1. 是否簽署全民健保資料查詢同意書？

**【本題由訪員自行點選，請拿出同意書向受訪者說明】**

- 1 有簽署  
 0 不願意簽署

## K. 訪問狀況紀錄【本頁由訪員自行點選】

k0. 訪員觀察樣本個案本人之身心狀況：

k0a. 身體狀況： 1 無異常  2 坐輪椅  3 臥床  4 其他身體不佳狀況

k0b. 溝通狀況【可複選】： a 無異常  b 重聽  c 耳聾  d 啞巴  
 e 其他溝通不良情況

k0c. 心智狀況： 1 無異常  2 失智(包括弱智)  3 精神異常  
 4 無意識(包括完全昏迷)  5 其他心智不佳狀況

k1. 這一本問卷的訪問對象是：

- 1 樣本個案本人【跳至系統登出畫面】  
 2 代答者【續填 k2、k3】  
 3 樣本個案本人與代答者【續填 k2、k3】

k2. 尋求代答的主要原因是：

- 1 重病或身體虛弱體力無法支持  
 2 嚴重的精神或心智障礙導致無法溝通  
 3 重聽、耳聾、啞巴或無法溝通  
 4 無法記憶  
 5 其他原因

k3. 代答者是樣本個案的什麼人？

- 1 父親  2 母親  
 3 配偶  4 媳婦  
 5 女婿  6(外)孫子女  
 7 兒子  8 女兒  
 9 配偶父親  10 配偶母親  
 11 其他親戚  12 其他非親戚

系統登出